Path.
779
b

—12 Path. 779 b Loebisch

Ditterich

Allgemeine Anleitung

zum

Kinder-Krankenexamen.

BIBLIOTHECA REGIA

Von

J. E. Löbisch,

Doktor der Heilkunde, Magister der Geburtshilfe, außerordentlichem Professor der Frauen- und Kinderkrankheiten an der Wiener Hochschule und Direktor des Kinder-Kranken-Instituts.

Wien.

Gedruckt und im Verlage bei Carl Gerold.

1832.

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS

Prima basis curandorum morborum est recta eorumdem cognitio.

Bagl.

Dem

Hochwohlgebornen Herrn

Herrn

Anton Freiherrn von Lago,

k. k. wirklichem Kämmerer,

Hofrathe und Vicepräsidenten-Stellvertreter der

N. Oest. Landesregierung,

widmet diese Blätter

als

einen geringen Beweis der vollsten Hochachtung

und innigsten Dankbarkeit

der Verfasser.

Vorwort.

Wer den weiten Raum der Geschichte der Medizin mit einem prüfenden Blicke durchfliegt, gewahrt alsbald, daß erst in neuerer Zeit die Erkenntniß der Kinderkrankheiten eines tiefern, ernstern und sorgfältigern Studiums gewürdiget worden; daß erst in neuerer Zeit — Dank dem Geiste jener Männer, die zu höherer Kraft vorleuchteten! — Aerzte und Pädagogen als Anwalde der Kindheit auftraten, um an dem großen Bau einer bessern, auf Natur und Erfahrung gegründeten Behandlung sowohl gesunder als erkrankter Kinder zu arbeiten. Wie glänzend und segenreich aber auch die Wirkungen dieser Fortschritte waren, so kann man sich doch auch nicht abläugnen, daß noch sehr vieles zu leisten übrig blieb. So ermangelte der vorliegende Gegenstand — im ganzen Gebiete der Pädiatrik gewiß der wichtigste wie der schwierigste Theil — bis jetzt noch einer vollständigen,

zweckmäßigen Bearbeitung. Nicht ohne mancherlei Bedenken, nicht ohne Schüchternheit lasse ich daher diesen Versuch ins Leben treten, das Resultat vielfältiger Beobachtungen, die mit zweifelnder Sorgfalt gesammelt und abgewogen wurden. Gleichwohl, wenn es auch möglich wäre, möchte ich den Kunstgriff jenes griechischen Malers nicht nachahmen, der seinen einäugigen Helden im Profil nur von der guten Seite malte. Ich verhehle keineswegs die Mängel und Unvollkommenheiten, die an diesem Entwurfe haften. Wenn ich aber, wie es die Natur der Sache mit sich brachte, das Bekannte theils voraussetzte, theils — um ein Ganzes zu bilden — mit den gewöhnlichen, oder in abgeänderten Zügen darstellte, so wird von der andern Seite der Kenner auch nicht übersehen, was mir eigenthümlich gehört.

Ich bemerke noch, daß folgende Andeutungen zunächst für meine ehemaligen Zuhörer zur freundlichen Erinnerungsmarke, für meine künftigen zur leichtern Auffassung, überhaupt aber nur für jene geschrieben sind, die gerade die ernste Laufbahn ihrer Studienjahre verlassend in das noch ernstere praktische Leben hinaustreten. Diese bedürfen eines Fingerzeigs,

um in den Kinderstuben einigermaßen heimisch zu werden; sie bedürfen eines Führers, dem Labyrinthe von Verlegenheiten zu entkommen, worein sie gewöhnlich gerathen, sobald sie dem ersten leidenden Kinde hilfreiche Hand bieten sollen und hier mit Einem Male den schroffen scharfen Gegensatz des Kindes zu dem erwachsenen Kranken fühlen.

Von meinen ältern, ihres hohen Berufes würdigen Kunstgefährten, die mit der reinen Weihe unbefangener Beobachtung auf dem weiten Felde ihres Forschens und Wirkens eine reiche Aehrenlese gehalten (nur nicht von den Unberufenen, wie sie Zimmermann in seinem goldenen Buche von der »Erfahrung« so wahr getroffen schildert, von jenen, nur nicht von diesen), verlange ich mit brennender Begier selber noch zu lernen; denn in unendlich weite Ferne dehnt sich vor uns das unabsehbare Ziel, und das Leben ist kurz, die Kunst lang, viele Irrthümer sind noch zu berichtigen, manche Lücken auszufüllen und über verschiedene Punkte, dem Auge der Erfahrung entrückt, liegt ein noch undurchdringlicher Schleier des Geheimnisses gebreitet. Möchten daher die angehenden Asklepiaden durchdrungen von dieser Wahrheit mit regem, ernstem

Eifer ihre Aufmerksamkeit der Pädiatrik zuwenden, diesem so hochwichtigen und zugleich so schwierigen Theile der Heilkunde! — Laut genug und vernehmlich spricht die Natur die geheiligten Rechte der Kindheit aus: denn die Kinder sind das köstlichste Kleinod ihrer Eltern, die Kinder sind die Blüthen und die Hoffnungen des Staates, sie sind die Pflanzschule der Menschheit.

Wien, am 12. Mai 1832.

Der Verfasser.

Inhalt.

Seite

Einleitung 1

Erster Abschnitt.

Von der Untersuchung hinsichtlich der Disposition des Kindes.

Alter 8
Körper-Konstitution 11
Geschlecht . . . . —
Temperament 12
Lebensart 14
Äußere Körperbeschaffenheit 15
Ererbte Anlage . . . . —
Idiosynkrasie 16
Vorausgegangene Krankheiten 17

Zweiter Abschnitt.

Von der Untersuchung der Gelegenheitsursachen.

Wohnung, Jahreszeit, Klima, Endemie und Epidemie . . 19
Nahrungsart 20
Bewegung und Ruhe 23
Schlaf und Schlaflosigkeit 24
Bekleidung 25
Gemüthsbewegungen . . . . —

Dritter Abschnitt.

Von der Untersuchung der Symptome.

I. Zeichen aus dem äußern Habitus 28
Umfang des Körpers 29
Abnahme des Volumens . . . . —

Seite
Zunahme des Volumens 30
Farbe des Körpers 32
Temperatur des Körpers 33
Lage, Haltung und Bewegung des Körpers 34
Konvulsionen 40

Von der Untersuchung der einzelnen Theile des Körpers.

Kopf 41
Augen 45
Nase 48
Mund 49
Ohren 53
Hals . . . . —
Brust 54
Bauch . . . . —
Geschlechtstheile 56
After . . . . —
Rücken 57
Haut . . . . —
II. Zeichen aus den einzelnen Funktionen . . . . —
1. Vitale Funktionen 58
Respiration . . . . —
Husten 61
Schreien 62
Puls 67
2. Natürliche Verrichtungen 69
Saugen . . . . —
Appetit 73
Durst 74
Brechen . . . . —
Stuhl 75
Urin 77
Schweiß 78
3. Animalische Verrichtungen 79
Schlaf . . . . —
Gemüth 81

Einleitung.

§. 1.

Das Wort Examen ist hier in seiner eigenthümlichen Bedeutung genommen, die es im Lateinischen hat, wo es Untersuchung überhaupt bezeichnet, ohne Unterschied, ob diese durch Fragen, Betrachtung oder auf eine andere Weise zu Stande komme. Freilich, wenn Jemand unter Krankenexamen bloß das Ausfragen des Patienten verstünde, so müßte er es allerdings befremdend finden, von einem Kinder-Krankenexamen zu hören, da ein Kind von seinen Zuständen entweder gar keine, oder doch nur eine höchst unvollständige mündliche Rechenschaft geben kann, wodurch die sogenannte subjektive Erforschung mit Einem Male beinahe wegfällt, aber die objektive nur um so wichtiger und unerläßlicher wird.

§. 2.

Sprechen Kinder nicht die Sprache der Erwachsenen, so haben sie dagegen ihre eigene, die Hieroglyphensprache der Natur, die freilich ein besonderes Studium erfordert. Kinder sind auf dem Schauplatze der hippokratischen Kunst wahre Pantomimen. — Die widrigen Empfindungen der gestörten Integrität des kindlichen Organismus werden in ihrem Reflexe nach außen kund, und liegen in dieser Kehrseite der Beobachtung des Arztes vor. Das Mienen- und Ge-

berdenspiel, die automatischen Bewegungen nach den leidenden Theilen, der Effekt des Schmerzes bei Berührung derselben, welcher sich am klarsten im Auge und um den Mund abspiegelt, das Geschrei in seinen mancherlei Modifikationen, Gleichgültigkeit oder gar Abneigung gegen sonstige Lieblingsdinge, Unruhe und Schlaflosigkeit sind für den aufmerksamen, kundigen Arzt eine deutliche Sprache, die den Zustand des physiologischen und pathologischen Lebens im Kinde erkennen läßt. — Möchte der Genius der Menschheit einmal einen medizinischen Adelung erwecken, das Glossarium dieser Sprache zu schreiben! —

§. 3.

Das Hauptmittel zu genauer und richtiger Erkenntniß der Kinderkrankheiten ist also die Physiognomie derselben, ihre in die Sinne fallenden Symptome.

Doch sind auch die Relationen der Eltern, Wärterinnen u. s. w. von hoher Wichtigkeit, und Vogel *) bemerkt sehr richtig: »Diese kennen am besten die Natur des »Kindes und die Grenzen seiner Gesundheit; sie haben oft »sehr gut abstrahirt, auf welch' eine Art und Weise das »Kind diese oder jene beschwerliche Empfindung ausdrückt »oder zu erkennen gibt; sie wissen bestimmt, was und wie »alles von dem gesunden Zustande abweicht; die zärtliche »und wachsame Aufmerksamkeit auf jede kleine Veränderung, »welche dem Kinde zugestoßen ist, hat vieles bemerkt, »was instruktive Data zu nähern Untersuchungen liefert.«

§. 4.

Nur ist nicht immer auf die Glaubwürdigkeit dieser Aussagen fest zu bauen. Denn Unwissenheit, Vorurtheil,

*) Krankenexamen. Stendal 1796. S. 30.

oder auch die verderbliche List der Ammen, Wartfrauen u. dgl., die Sorglosigkeit oder Affenliebe mancher Eltern verschweigen und verheimlichen oft vorsätzlich wesentliche Umstände, oder geben sie unvollständig und falsch an. Und so sieht sich der Arzt bei aller Benutzung fremder Angaben doch immer vorzüglich auf eigene Beobachtung, eigene Untersuchung angewiesen. — Von ihm darf man daher mit vollem Rechte eine genaue ins Detail gehende Kenntniß der Kinderstuben und ihrer Bewohner fordern, eine vertraute Bekanntschaft mit den Vorurtheilen und Mißbräuchen, welche darin herrschen; von ihm darf man fordern, daß er (versteht sich ohne ins Lächerliche und Kindische zu fallen) sich herablasse zu dem Tone, der dem Alter des Kindes gemäß ist, ja sogar zu den Vorstellungen und Meinungen derjenigen, die als Hebammen, Ammen, Wärterinnen u. s. w. einen mächtigen, unvertilgbaren Einfluß auf das physische und moralische Wohl und Weh der kleinen Weltbürger ausüben; von ihm darf man fordern, daß er die Bedeutung gewisser Ausdrücke*) kenne, die hie und da im Munde des Volks gäng und gäbe sind, um nicht gerade an denen, welche sich beständig in der Sphäre des Kindes aufhalten, aus Mangel an savoir faire eine Klippe zu finden, woran die Kunst scheitert und alle seine Bemühungen untergehen. Manche Mütter, medizinische Frau Basen u. dgl. haben sich oft von der Beschaffenheit einer Kinderkrankheit eine falsche Idee so fest in den Kopf gesetzt, daß sie auf der Stelle alles Vertrauen zu dem Arzte verlieren, wenn er anderer Meinung ist. Nach Verschiedenheit der Umstände ist es — wo es nur immerhin ohne Nachtheil geschehen kann — bald am besten, sich gar nicht darüber mit Bestimmtheit zu erklären, bald sie ganz bei ihrer Meinung zu lassen, und in der Prozedur zur Erkenntniß

*) Z. B. das Kind hat die große Leber, es ist unterwachsen, das Wasser sinkt ihm vom Kopfe u. d. gl.

und Heilung den Weg einzuschlagen, welcher am kürzesten und sichersten zum wahren Ziele führt.

§. 5.

Wenn aber den Arzt überhaupt ein immer reger Drang und eine unauslöschbare Liebe zur Kunst durchglühen sollen, weil sie göttlich, Menschenleben zu retten, der größten Aufopferungen werth und schön und heilig sein Beruf ist; so muß er insbesondere (nach einem bekannten Ausspruche Hufeland's) *) eine unendliche Geduld, eine unermüdete Aufmerksamkeit, einen eigenen Takt und semiotisches Gefühl besitzen, um ein guter Kinderarzt zu seyn.

§. 6.

Mit Hippokrates **) fühlten und bekannten die Ärzte aller Zeiten die Schwierigkeiten, welche sich der Erkenntniß der Kinderkrankheiten entgegen stellen. — Zwar bieten sich viele derselben in unverkennbarer Form der Beobachtung dar, indem sie meistens einfach, konstant, deutlicher ausgeprägt, nicht so proteusartig erscheinen, als bei Erwachsenen; allein es gibt eine Menge anderer Leiden des kindlichen Alters, welche schwerer zu erkennen sind, und eines tiefern Forschblicks bedürfen, um die Verhältnisse und Verkettungen der Ursachen und Wirkungen aus einander zu gliedern und helles Licht in ihre dunkle Gestaltung zu tragen.

§. 7.

Es ist daher unumgänglich nöthig, selbst den kleinsten Umstand nicht als bedeutungslos zu übersehen.

Mit vieler Sorgfalt und großer Genauigkeit muß die

*) Bemerkungen über die natürlichen Blattern. Anhang. S. 181.
**) Aetat. morb. Lib. III. Aphor. XXIII — XXVIII.

Untersuchung ausgeführt werden, nicht einmal die geringfügigst scheinenden Dinge dürfen der Aufmerksamkeit entgehen, weil diese bei der übergroßen Reizbarkeit der kindlichen Natur sehr leicht wichtige und fürchterliche Folgen nach sich ziehen könnten.

§. 8.

»Ein Minimum« — sagt der vielerfahrne Vogel*), »ist bei Kindern oft wichtig, was bei Erwachsenen gleich-»gültig und ohne Wirkung ist. Das bezieht sich aber nicht »allein auf die Wirkung der Mittel, sondern gilt auch von »den Ursachen ihrer Krankheiten. Der ausgebreitete und »mannigfaltige Konsensus im kindlichen Körper, und die »schnellen Mittheilungen, welche unter den Thätigkeiten »affizirter Organe Statt finden, begründen hauptsächlich »diese Erfahrung.«

§. 9.

Solche Umstände sind es aber auch ganz vorzüglich, die den Arzt bestimmen, in der Kinderpraxis sich vor einer zu determinirten, unbedingt abgemachten Prognose wohl zu hüthen. — Günstige Zeichen verbürgen ihm nicht immer einen glücklichen Ausgang; bei ungünstigen Zufällen darf ihm der Muth nicht sogleich entsinken, um im ersten Falle nicht durch Unthätigkeit und eine unzeitige Sicherheit, im andern aber durch ein vorschnelles Verlorengeben zu seinem eigenen Schaden und Erstaunen vom Gegentheile überführt zu werden. Bei wirklich vorhandener Gefahr dürfen jedoch die Eltern keineswegs mit einer leeren Hoffnung hingehalten werden. Der Fall ist selten, wo es nöthig wäre, das Bedrohliche eines verschlimmerten Zustandes zu verhehlen.

---

*) Allgem. mediz. diagnost. Untersuch. zur Erweiterung und Vervollkommnung des Kranken-Examens. 2ter Th. Stendal 1831. S. 130.

Der Arzt, welcher mit den Regungen des menschlichen Gemüths vertraut, der zärtlichen Mutter den Tod ihres Lieblings auf eine sanfte, tröstende Weise voraussagt, bereitet sie eben dadurch darauf vor, und mildert den heftigen Eindruck, mit dem sonst der plötzliche, nicht geahnete Verlust ihr Herz erschüttern müßte.

§. 10.

Ist es demnach unläugbar, daß der Behandlung der Kinderkrankheiten viele und große Schwierigkeiten entgegen stehen, so bietet sie andrerseits nicht geringe, eigenthümliche Vortheile. Hier lernen wir die Natur kennen, die so wenig bedarf; wie die einfachste Methode die beste ist; wie durch wenige Mittel mehr Nutzen verschafft wird, als durch einen ganzen Apparat von Medikamenten; welchen Werth das diätetische Verhalten hat; kurz, wir werden aufmerksam auf die Thätigkeit der Natur, denn nirgend ist der Wahlspruch »Medicus naturae minister« treffender, als eben in der Kinderwelt, obgleich nicht selten Fälle sich ereignen, wo die Kunst energisch in das Leben des kindlichen Organismus einwirken muß.

§. 11.

Daß man aber die Kinderkrankheiten in der Natur zu beobachten Gelegenheit haben müsse, bedarf wohl nicht erst erwähnt zu werden. Das vollkommenste Bild einer Krankheit, entworfen von der Meisterhand des größten Arztes, bleibt doch immer nur ein Schattenriß, eine Silhuette, die nichts als ein Erinnerungszeichen des schon ein Mal Gesehenen ist. Wer manche Kinderkrankheit noch nicht beobachtet hat, wird sie nicht leicht auch aus dem besten Umrisse erkennen, wiewohl es auf der andern Seite keinem Zweifel unterliegt, daß reifes Studium gewählter Werke über Pädiatrik zum Theil die Lücken eigener Erfahrung er-

gänze und berichtige. Und mit Recht sagt der große Arzt und Philosoph Zimmermann*): »Wir müssen die Geschichte und die Kennzeichen der Dinge wissen, ehe wir »sie in der Natur beobachten können. Der größte Geist »lernete durch sich selbst die Natur der Krankheiten allzuspät »erkennen, wenn die Schriften der Ärzte die ersten Linien »dieser Kenntniß nicht zögen. Er würde von seiner Laufbahn zurückgeschreckt, wenn ihm die Wissenschaft nicht »zuweilen für Erfahrung gälte.«

§. 12.

Da die ganze Untersuchungsweise sich auf die Diagnose, als ihren Zweck richtet, und diese auf der Kenntniß der Disposition, der Gelegenheitsursachen, endlich der richtigen Auffassung der Symptome beruht, wobei die Anamnese nie aus dem Auge zu verlieren ist; so werden sich folgende Blätter ebenfalls mit der Betrachtung dieser Momente der Untersuchung beschäftigen.

---

*) Von der Erfahrung in der Arzneikunst. S. 44.

Erster Abschnitt.

Von der Untersuchung hinsichtlich der Disposition des Kindes.

Ante omnia scire convenit naturam corporis.

Celsus.

L'humanité a sa place dans l'ordre des choses; l'enfance a la sienne dans l'ordre de la vie humaine: il faut considérer l'homme dans l'homme, et l'enfant dans l'enfant.

J. J. Rousseau.

Alter.

§. 13.

Nach ewig unwandelbaren Gesetzen der Natur trägt der Mensch auf jeder Altersstufe, vermöge seiner besondern Organisation und Lebensthätigkeit, die Anlage zu gewissen Krankheiten in sich, die in den übrigen Lebensperioden entweder gar nicht erscheinen, oder doch auf eine weit andere Weise modifizirt hervortreten. So fordert denn auch das kindliche Alter den Arzt zu besonderer Betrachtung auf. Zwei Hauptentwicklungsmomente lassen sich hier als eben so viele Perioden unterscheiden. Die erste umfaßt die Zeit von der Geburt bis zum Durchbruche der Milchzähne; die andere reicht von da bis zum Hervortreten der bleibenden Zähne ohngefähr im siebenten oder achten Lebensjahre, womit sich der Kreis der eigentlichen Kindheit als geschlossen betrachten läßt.

§. 14.

Wäre es nöthig, darauf hinzuweisen, wie unentbehrlich dem Arzte die genaue Kenntniß der Evolutionen und Metamorphosen des kindlichen Organismus ist, — der Erscheinungen, unter welchen sie aufzutreten pflegen, — der Zufälle, die hemmend oder fördernd hinzutreten können, — und endlich der Leiden, welche den Perioden der Kindheit ausschließlich oder doch vorzugsweise angehören, so wie ihres gewöhnlichen oder möglichen Verlaufs? —

§. 15.

Viele Gebrechen sind den ganzen Zeitraum der kindlichen Entwicklung hindurch anzusehen als mehr oder minder unmittelbare Folgen der ersten geheimnißvollen Bildung im Mutterleibe, gehemmter Fötusentwicklung, abnormer Bildung einzelner Organe und Theile, des erschwerten Geburtsakts, endlich der schädlichen Einflüsse nach der Geburt; dazu kömmt die noch unvollkommene Entwicklung vieler Systeme und Organe im kindlichen Körper, der, je jünger, desto weicher und zarter ist. Wie aber manche Theile im Kinde noch auf einer tiefern Stufe der Entwicklung stehen, so sind andere, z. B. das Cerebral-, Nerven-, Gefäß-, Lymph- und Drüsensystem und die Leber verhältnißmäßig größer und ausgebildeter, und ihre Funktionen äußern eine zum mindesten extensivere Thätigkeit. Im Kindesalter ist überhaupt die Vegetation die vorherrschende Tendenz, die relativ überflüssige Säftemasse an plastischen Stoffen reich, die Reizbarkeit groß, die Reaktion gering, ohne ausdauernde Kraft und Energie, innigst die Sympathie der verschiedenen Systeme und Organe unter einander.

§. 16.

So zeigen sich bei Neugebornen Asphyxie, Schwäche, Gelbsucht, Kyanose (Blausucht), Rothlauf,

Verhärtung des Zellgewebes, Kinnbackenkrampf, Verstopfung oder Verwachsung der äußern Körperöffnungen, Hasenscharte, Wolfsrachen, gespaltener Rückgrath oder andere Mißbildungen, Quetschungen, Geschwülste, Entzündung der Brüste, des Nabels, Hernien u. s. w. —

Bei Säuglingen zeigen sich Konvulsionen, Schwämmchen, Säure, Blähungen, Schlucken, Erbrechen, Durchlauf, Brechdurchfall, Stuhl- und Harnverhaltung, Gneis, Milchschorf, Ohrenfluß, Infarkte, Atrophie u. s. w.

§. 17.

Mit dem Anfange des Zahngeschäfts, dem natürlichen Wendepunkte der ersten und zweiten Lebensperiode, treten schon die febrilen Leiden mehr in den Vordergrund und deuten auf eine größere Reaktion der Vitalität hin. Zugleich erscheinen die bekannten Zustände und Leiden, die mit dem Zahngeschäfte innigst verbunden zu seyn pflegen, bis mit dem Durchbruche der zwanzig Milchzähne jene Revolution geschlossen ist, die den kindlichen Gesammtorganismus mächtig ergreift, um ihn auf eine höhere Stufe der Entwicklung zu heben.

Die gewöhnlichsten Krankheiten der zweiten Lebensperiode sind: Rhachitis, Skrofeln, der Kroup, Keuchhusten, die hitzige Gehirnhöhlenwassersucht, die Blattern, Masern, der Scharlach, Wurmbeschwerden, Mundfäule, Veitstanz u. s. w. *).

§. 18.

Wenn wir die genannten Krankheiten als der ersten oder zweiten Lebensperiode angehörig darstellten, so geschah

*) Die nähere nosogenetische Erläuterung dieser Krankheitsformen, wodurch ihre Begründung in dem Alter des Kindes und seiner Konstitution erst deutlicher sich offenbart, gehört in die spezielle Pathologie des kindlichen Organismus.

dieß nur, weil sie in der einen oder in der andern am häufigsten sich erzeugen; keineswegs sind wir der Meinung, als lasse sich da etwas durch scharfe Grenzlinien abmarken, denn diejenigen Krankheiten ausgenommen, die als unmittelbar mit den Evolutionen des kindlichen Organismus verbunden, dadurch bedingt sind, geschieht es sehr häufig, daß Leiden der ersten Periode sich in die zweite hinüber ziehen, oder wohl erst in dieser erscheinen; so wie dagegen Krankheiten, die wir als dieser eigenthümlich bezeichneten, wohl auch schon in jener frühern auftreten.

Körper-Konstitution.

§. 19.

Da das Alter nur der größern oder geringern Körperentwicklung wegen in Betracht kommt, so mußten die allgemeinen Zustände der kindlichen Konstitution schon im Vorhergehenden angedeutet werden, und es erübrigt hier nur noch von demjenigen zu sprechen, was nicht etwa im Alter begründet, sondern vielmehr von dem gewöhnlichen Typus abweichend die Konstitution an Erscheinungen darbieten kann. Und in dieser Beziehung fordert es zunächst die Beobachtung des Arztes: ob das Kind seinem Alter entsprechend stark, vollsaftig und wohlgenährt, oder schwach, hager und vom Fleische gefallen sey; ob es vorschnell in die Länge wachse, oder im Wachsthume zurückbleibe, weil sich dadurch die besondere Disposition zu einer oder der andern Krankheit kund gibt, oder schon vorhandene Leiden eine bestimmte Bedeutung erhalten.

Geschlecht.

§. 20.

Wenn auch die Geschlechtsverschiedenheit mit ihren mannigfaltigen Einflüssen in der Kindheit bei weitem nicht so ausgeprägt da liegt, wie im Alter der Reife, so ist sie

doch von hoher, mit dem Wachsthume steigender Bedeutung in Bezug auf eine größere oder geringere Disposition zu mancherlei eigenthümlichen Krankheiten. In keinem andern Punkte aber zeigt sich so auffallend, wie hier, die Wirkung, welche verschiedene Lebensart, Erziehung, Kleidung u. s. w. auf Ausbildung, Übereilung oder Hemmung des Organismus hervor zu bringen vermögen.

§. 21.

Im Ganzen zeigt die Erfahrung mehr Mißbildungen an Mädchen, als an Knaben. Jene sind geneigter zu Konvulsionen, Schleim- und Wurmbeschwerden, zur Anschwellung der Schilddrüse; diese haben eine größere Disposition zu Entzündungen mit Durchschwitzung gerinnbarer Lymphe; sie werden also auch häufiger vom Kroup und hydroenkephalischen Fieber befallen. —

Als eigenthümliche und dem einen oder andern Geschlechte ausschließliche Leiden der Geschlechtstheile kommen außer angebornen Mißbildungen derselben bei Knaben das schmerzhafte Herabsteigen der Testikeln nach der Geburt, Wasserbruch, Anschwellung des Hodensacks und Hodensackbruch vor; bei Mädchen Ödem der Schamlefzen und nicht selten der weiße Fluß.

Temperament.

§. 22.

So wie die körperliche Konstitution trägt auch das Temperament des Kindes, das offen und unverhüllt in seiner Natürlichkeit da liegt, den Charakter der Allgemeinheit an sich. Im kindlichen Leben läßt sich aber ein zweifaches Temperament unterscheiden; nämlich: das reizbare (warme, lebhafte, bewegliche) und das träge (kalte, torpide), ohne daß sich hier so viele Abstufungen und Nüancen, wie bei Erwachsenen, darbieten. Je mehr die Ent-

wicklung des Kindes vorwärts schreitet, und die Psyche durch die Nacht seines Lebens durchzustrahlen beginnt, desto auffallender muß dieser gedoppelte Unterschied in die Augen leuchten.

§. 23.

Das reizbare Temperament spricht sich durch Übermaß und schnellern Umlauf der Säfte, durch Zartheit und Geschmeidigkeit aller organischen Gebilde aus. Die Lebensthätigkeit geht hier rasch von Statten, jedoch hält die Reaktion der übergroßen Rezeptivität bei weitem nicht das Gleichgewicht.

Als charakteristische Merkmale desselben stellen sich besonders dar: Zartheit des Körpers mit Fülle gepaart, Röthe des Gesichts und der Lippen vom sanften Hauche der Lebensfrische gehoben, lebhafte Augen, weiche und dichte Haare, pralle und angenehm warme Haut. Sowohl die Lebens- als die natürlichen und animalischen Verrichtungen gehen rasch vor sich. Frühzeitig schon erwachen und entfalten sich die Geistesfähigkeiten, leichte Beweglichkeit herrscht im ungestümen Gemüthe. Überall zeigt hier die Vitalität hohe Empfindlichkeit, jedoch ohne Energie und Halt. Daher so große körperliche Ungeduld, außerordentliche Empfindlichkeit gegen den Schmerz u. dgl. Kinder von einem solchen Temperament sind hauptsächlich in der frühesten Lebensperiode zu Konvulsionen, später zu Kongestionen, akuten entzündlichen Krankheiten geneigt, und werden in der Regel davon heftiger ergriffen; sie sind auch empfänglicher für die epidemisch herrschenden fieberhaften Ausschläge.

§. 24.

Das Gegentheil von dem beschriebenen ist das träge Temperament. Geringere Reizbarkeit und Kraft verrathen hier die verminderte Lebensthätigkeit. Die vorzüg-

lichen Kennzeichen, wodurch sich dieses offenbart, sind: ein schwammichter Körperbau, Blässe des Gesichts, matte Augen, dünne, lichte Haare, schlaffe, bleiche Haut und eine geringere Lebenswärme. In allen Funktionen äußert sich eine langsamere Bewegung. Was die Geisteskräfte betrifft, so treiben diese nur langsam matte Blüthen, und nicht so leicht wird das beinahe immer gleich gestimmte Gemüth bewegt und verändert.

Kinder dieses Temperaments haben eine besondere Anlage zur Physkonie, Schleimanhäufung, zu Wurmbeschwerden, zur Wassersucht u. dgl.

Diese Verschiedenheit des Temperaments muß überdieß der Arzt ganz vorzüglich bei Betrachtung chronischer Übel, wie z. B. Skrofeln, Rhachitis, scharf ins Auge fassen, um die Natur, den Gang, die Prognose und Behandlung derselben richtiger beurtheilen zu können.

Lebensart.

§. 25.

Da im Leben des Kindes die Vegetation die vorherrschende Dimension ist, und daraus die meisten und mannigfaltigsten Leiden, wie aus einer Wurzel hervorgehen, so verdient die Nahrung, sowohl der Quantität als der Qualität und der Ordnung nach, in welcher sie genommen wird, die erste und vorzüglichste Beachtung. Eine Reihe von Leiden ganz anderer Art (z. B. Schwäche, Auszehrung), befällt Kinder bei geringer und schlechter Nahrung, da im Gegensatz bei zu reichlicher, übermäßig nahrhafter Kost Kongestionen nach der Brust und dem Kopfe entstehen, und die Anlage zu entzündlichen Krankheiten vorbereitet und befördert wird.

§. 26.

Es scheint am bequemsten, hier gleich die Aufmerksam-

keit des Arztes auf einen Gegenstand zu lenken, der durch seine vielfältige Wiederhohlung oft wirklich gleichsam einen Theil der kindlichen Lebensart ausmacht. Wir meinen nämlich die medizinischen Gewohnheiten der Hebammen und Wärterinnen, den Kleinen Purgiersäfte u. d. gl. zu reichen, ihre Schlaftränke und Beruhigungsmittel, die Verzärtlung oder eine zu weit getriebene Abhärtungsmethode, den Einfluß der Gewerbe und Beschäftigungen der Eltern auf ihre Kinder, die frühzeitige Anspannung der körperlichen und Geisteskräfte, die Naschhaftigkeit etwas älterer Kinder, das Spielgeräthe derselben u. dgl.

Äußere Körperbeschaffenheit.

§. 27.

Außer dem allgemeinen Habitus, der eigenthümlich das Gepräge der kindlichen Organisation ausmacht, ist noch besonders derjenige ein Gegenstand der Untersuchung, durch welchen die individuelle Konstitution und sonach die Anlage zu mancherlei Krankheiten sich unterscheidet. Die Vergleichung des Habitus der Eltern und Geschwister kann viel zu einer tiefern Einsicht in den des Kindes selbst beitragen. Im Allgemeinen darf man annehmen, daß im Kinde der plethorische, pituitöse, skrofulöse und rhachitische Habitus vorherrscht.

Ererbte Anlage.

§. 28.

Vorzügliches Augenmerk verdient die erbliche Anlage, da nicht selten das Leben in seiner Quelle — der Zeugung — vergiftet wird, und der Embryo den Keim künftiger Krankheiten in sich trägt. — Oft gibt der bloße Anblick der Eltern schon den besten Kommentar über die Krankheiten der Kinder. Die erbliche Anlage macht vorzüglich auf die Prognose ihren entscheidenden Einfluß geltend, da bei den

verschiedensten Krankheiten, möchten sie Anfangs auch wenig bedeutend scheinen, zu fürchten bleibt, daß sie endlich sich zu dem Übel gestalten könnten, woran die Eltern leiden (oder falls sie gestorben wären, gelitten haben), wenn dieses von solcher Beschaffenheit ist, daß es sich durch Zeugung und Schwangerschaft fortpflanzet.

§. 29.

Sind mehrere Kinder vorhanden, so kann eine genaue Vergleichung viel zur Kenntniß der Familiendisposition beitragen. Es ist darum oft wichtig zu erfahren, welchen Krankheiten sie unterworfen sind oder waren, den Verlauf derselben zu kennen, zu wissen, ob schon mehrere Geschwister gestorben und welche Übel die Ursache des Todes gewesen. Die Erfahrung lehrt, daß oft in Einer Familie mehrere Kinder durch die Folgen des schweren Zahnens, der hitzigen Gehirnhöhlenwassersucht, der Skrofeln u. s. w. eine Beute des Todes wurden.

Derlei Umstände werden die Aufmerksamkeit des Arztes nach Befinden entweder auf das Vorhandenseyn einer Familiendisposition leiten, oder er wird aus der Gleichheit der Wirkungen die Verderblichkeit fortdaurender Verhältnisse kennen, unter welchen die Familie lebt.

Idiosynkrasie.

§. 30.

Nebst den allgemeinen Eigenthümlichkeiten des kindlichen Alters, und denen, die einzelnen Familien besonders angehören, kommen noch manche andere Phänomene in Betrachtung, die man unter den Begriff der Idiosynkrasie zusammen fassen kann. Dahin gehört z. B. der unbezwingliche Widerwille eines Säuglings gegen die Milch einer Amme, obwohl diese gesund, und jene von der besten Beschaffenheit ist, indeß er an der Brust einer andern be-

gierig saugt; daß Kindern der bloße Anblick eines Bades Konvulsionen erregt; daß die Nähe mancher Personen den Kleinen eine unerträgliche Unruhe verursachet; endlich so manche fast unglaubliche Spiele jener sonderbaren Anziehung und Abstoßung, die man im Verhältniß der Kinder gegen Erwachsene wahrnimmt, und die oft schlechterdings unerklärbar sind. Doch hüthe man sich, alles sogleich auf Rechnung der Idiosynkrasie zu setzen, was vielmehr der Folge der Furcht, einer fehlerhaften Erziehung, des Eigensinns u. s. w. zuzuschreiben ist.

Daß aber alles dieß auf das Benehmen des Arztes einen bedeutenden Einfluß habe, bedarf wohl keiner Auslegung.

Vorausgegangene Krankheiten.

§. 31.

Der ganze vorangegangene Zustand des Kindes fordert dieselbe genaue Würdigung des Arztes, wie der gegenwärtige. Er wird bei denjenigen, welche gewöhnlich in den Kinderstuben sich aufhalten, hierüber Erkundigung einziehen. Das Alter und die der Krankheit vorhergegangenen Umstände, frühere Leiden, besonders Ausschläge, die Zufälle, welche die Dentition, die Impfung begleiteten, werden ihn nach Umständen eben sowohl beschäftigen, als der Anfang und Verlauf der Krankheit selbst, die dagegen angewandten Mittel und ihre Wirkungen. Zuweilen fordert überdieß bald der Zustand der Eltern bei der Zeugung und ihr Alter eine größere Rücksicht, bald die Gesundheit und das Verhalten der Mutter während ihrer Schwangerschaft, bald der Geburtsakt selbst, u. dgl.

§. 32.

Wenden wir nun noch einmal einen flüchtigen Blick auf das in diesem Abschnitte Gesagte zurück, um die Mo-

mente zusammen zu fassen, welche zur nähern Würdigung der Disposition beitragen, so sehen wir, daß sie nebst der Berücksichtigung der Anamnese in der Erforschung des Alters, der Körper-Konstitution, des Geschlechts, des Temperaments, des äußern Habitus, der ererbten Anlage und der Idiosynkrasie bestehen.

Zweiter Abschnitt.

Von der Untersuchung der Gelegenheitsursachen *).

Gesundheit und Krankheit fließen aus den gleichen Quellen. Auch die kleinste Veränderung in denselben, schenket uns anstatt Gesundheit und Leben, Krankheit und Tod ein.

Zimmermann.

Wohnung, Jahreszeit, Klima, Endemie und Epidemie.

§. 33.

Schon die bloße Kinderstube an sich ist dem Arzte kein unbedeutender Gegenstand. Hier erklärt ein Blick, nicht gedankenlos überfliegend, sondern ruhig verweilend, oft manches, was durch viele geschickte Fragen kaum so genau zu erfahren wäre. Oft belehrt im eigentlichen Sinne des Wortes schon der erste Blick über Einsichten und Gesinnungen der Eltern, Wärterinnen in Bezug auf Erziehung **),

*) Ich berühre hier, dem vorgezeichneten Zwecke gemäß, nur einige Momente, die man bei der Untersuchung festhalten muß, ohne jedoch in eine Detailerklärung der Gelegenheitsursachen und ihrer Wirkungen einzugehen.

**) Tiefe, gründliche Kenntniß der physischen Erziehung, und nicht ein bloßes flüchtiges Schmetterlingshaschen nach einzelnen einseitig aufgefaßten Vorschriften derselben, dient überhaupt zur Erleichterung in Erforschung der Kinderkrankheiten und zu ihrer bessern Behandlung. Sie enthält den Talisman, wodurch der Arzt mit dem glücklichsten Erfolge in der Kinderwelt zu wirken im Stande ist.

Pflege und Wartung, um so manches gar nicht zu erwähnen, was sich gar nicht übersehen läßt, wie Temperatur und andere Beschaffenheit des Zimmers: ob es zu heiß, zu kalt, der Zugluft ausgesetzt, feucht, dumpfig, düster, eng, niedrig, mit Menschen angepfropft, mit Dünsten und starken Gerüchen erfüllt ist u. s. w. Diese Einflüsse, zumal wenn mehrere derselben sich vereinigen, und längere Zeit hindurch unaufhaltsam auf den kindlichen Organismus einwirken, ersticken jede Blüthe der Entwicklung, daß die Kraft erlahmt, anstatt sich frei und ungehindert zu entfalten, und der Körper verwelket und verkümmert, wovon mancherlei Leiden, wie z. B. Rhachitis, Skrofeln, chronische Hautausschläge, Atrophie, die traurigen Folgen sind.

§. 34.

Nicht geringere Aufmerksamkeit hat der Arzt in Erforschung der Gelegenheitsursachen auf Jahreszeit, Witterung, Klima, auf endemische oder epidemische Krankheitskonstitution zu richten. Dieß ist in letzterer Hinsicht von noch ganz besonderer Wichtigkeit. Denn kommen z. B. Blattern, Masern, Scharlach, Kroup, Keuchhusten epidemisch vor, so sieht ein Blick, der nicht von der bloßen vorliegenden Erscheinung begränzt wird, schon in den leisesten Andeutungen, die an erkrankten Kindern sich offenbaren, die Möglichkeit einer Entwicklung der eben herrschenden Krankheit.

Nahrungsart.

§. 35.

Bei der Untersuchung der Ernährungsweise muß man hauptsächlich das Alter des Kindes im Auge haben, weil dadurch verschiedene Rücksichten nothwendig gemacht werden. So ist es in der ersten Lebensperiode ein weit greifender Unterschied, ob das Kind von der Mutter oder einer Amme

gestillt, oder gar auf künstliche Weise ernährt wird, oder ob es abwechselnd die Brust und andere Nahrungsmittel erhält, und in welchen Speisen und in welchen Getränken diese bestehen.

§. 36.

Ist das Kind an der Brust der Mutter oder einer Amme, so muß der Gesundheitszustand derselben, wie ihre Lebensweise und Gemüthslage, den gewissenhaften Arzt eben so sehr beschäftigen, als das Befinden des Säuglings selbst. Er wird sich nicht nur erkundigen, ob Ordnung im Stillen beobachtet werde, ob zu bestimmten Zeiten und wie oft das Kind die Brust erhalte; er wird sich auch überzeugen, ob die Säugende gesund ist, die Milch in gehöriger Menge vorhanden und die Eigenschaften hat, welche eine gute Milch charakterisiren. Nicht minder ist es unumgänglich nothwendig zu wissen, welche Lebensart die Stillende führt, ob sie fette, saure, schwer verdauliche, blähende Speisen, starke, erhitzende Getränke, junges, nicht ausgegohrenes Bier u. dgl. und in welcher Quantität genießt; ob sie in freier heiterer Luft mäßige Bewegung macht, oder unthätig in der Stubenluft sitzt; ob sie weder von heftigen Leidenschaften und ähnlichen Affekten erschüttert, noch von niederdrückenden Gemüthsbewegungen geängstiget werde; mehr als alles aber: ob sie in oder gleich nach einer leidenschaftlichen Wallung dem Säugling die Brust gereicht habe u. s. w. Ein bedeutender Umstand ist es auch, ob sie etwa ihre Monatsreinigung habe, oder im Zustande der Schwangerschaft sey.

§. 37.

Eine noch sorgfältigere Aufmerksamkeit des Arztes erfordert die Ernährung des Kindes, wenn es ohne Mutter- oder Ammenmilch, sondern künstlich auferzogen wird. Hier ist es vor allem wichtig, zu wissen, ob man sich an Eine Art

von Kost hält, von welcher Qualität diese ist und in welcher Quantität sie gereicht wird, oder ob man mit verschiedenen wechselt; ob sie aus Thiermilch besteht, und aus welcher, oder aus Brühen, Zwieback- oder Mehlbrei; ob die Kleinen (wie es häufig geschieht), Kaffeh, Thee, Kakao, Chokolade, Eichelkaffeh u. dgl. erhalten, da dieß mehr oder weniger nicht ohne nachtheilige Folgen für ihre Gesundheit bleiben kann, und daher genau zu erwägen ist.

§. 38.

Wenn aber das zu behandelnde Kind nicht mehr an der Brust ist, und gerade oder seit Kurzem abgestillt worden, so sind die zunächst liegenden Fragen: wie lange es gesaugt, ob es dann plötzlich oder nach und nach, und unter welchen Umständen entwöhnt worden, ob man es vielleicht wieder von neuem an die Brust genommen und mit welchem Erfolge, und welche Kost ihm zugleich mit der Milch oder nach der Entwöhnung zu Theil wurde? —

§. 39.

Bei etwas herangewachsenen Kindern gelten in manchen Punkten dieselben Rücksichten auf Diät und Ernährung. Es verdient Beachtung, ob sie verschiedene Kost durch einander erhalten und in welcher Menge; ob sie zu viel Fleisch- oder Mehlspeisen, Kartoffeln, trockene oder rohe Dinge, saure oder fette Speisen, Näschereien u. dgl. bekommen, und welche Getränke; ob sie viel Obst genießen und von welcher Beschaffenheit: ob es wohl gereift, sauer oder faul war, ob sie Wasser, Bier oder Milch nachgetrunken, ob sie die Kirschen sammt den Kernen zu verschlucken die Gewohnheit haben, wodurch so häufig hartnäckige Stuhlverhaltung entsteht und sonach Kongestionen nach dem Kopfe, Konvulsionen u. dgl. sich erzeugen. — Endlich darf die Temperatur der Speisen nicht vergessen werden, ob die

Kinder sie zu heiß oder zu kalt, oder wohl gar das eine unmittelbar auf das andere erhalten; — die Art und Weise, wie ganz kleinen Kindern Essen und Trinken gereicht wird; ganz besonders aber der Zulp — dieses Hauptstück einer fehlerhaften Erziehung.

Bewegung und Ruhe.

§. 40.

Nächst der Berücksichtigung einer gesunden Nahrung ist überhaupt auf eine heilsame Abwechselung von Bewegung und Ruhe zu sehen, insbesondere aber, ob sie den verschiedenen Altersperioden mit Einsicht angepaßt wird oder nicht. So ist es von einem nachtheiligen Einflusse auf die Gesundheit der Neugebornen, wenn diese nicht die gehörige Ruhe haben, die ihnen mehr als in einem vorgerücktern Alter vonnöthen ist, wenn sie also durch eine zu starke Bewegung erschüttert werden.

§. 41.

Nicht weniger widernatürlich ist eine dauernde unbewegliche Ruhe, wenn Bewegung den Kindern schon zum Bedürfnisse geworden. Hier hat der Arzt seine vorzügliche Aufmerksamkeit auf die Kinderstühle zu lenken, in die man die Kleinen oft lange wie einpfählt; auf das beständige Liegen u. dgl.; bei größeren Kindern auf das frühzeitige Anschmieden an Schulbänke oder Stickrahmen. Es ist ferner nicht einerlei, ob man die Kinder nicht immer auf Einem Arm, sondern abwechselnd auf beiden trägt, weil sonst Verkrümmungen des Rückgraths, Einseitigkeit, Engbrüstigkeit u. s. w. einzutreten pflegen. Eben so dürfen heftige Fälle, das Herabstürzen von Stühlen dem Arzte nicht verborgen bleiben.

§. 42.

An die Rücksicht auf Bewegung schließt sich die auf

die Witterung ganz natürlich an. Die segenreichen Folgen des Genusses der freien Luft, die Gewöhnung an die mancherlei Veränderungen der Witterung liegen einem Jeden eben so klar vor Augen, wie die verzärtelnde, allen Krankheiten offen stehende Verweichlichung bei einem beständigen Zimmerhocken.

Schlaf und Schlaflosigkeit.

§. 43.

Was hinsichtlich der Ruhe bemerkt worden, daß Kinder sie um so mehr bedürfen, je jünger sie sind, dasselbe gilt von der tiefern Ruhe des Schlafs, der beinahe das ganze erste Leben des Säuglings einnimmt. Es kann daher der natürliche und eben darum nothwendige Schlaf keineswegs als Krankheitsursache in Betrachtung kommen. Doch ist von diesem jene dumpfe Betäubung zu unterscheiden, in welche bequeme Ammen u. dgl. die Kinder zu versetzen pflegen, um desto weniger von ihnen beunruhiget zu werden. Zu diesem Mißbrauche ist das heftige Wiegen zu rechnen, ein fortgesetztes betäubendes Streicheln des Kopfes, vor allem die Schlaftränke (z. B. Absud von Mohnköpfen) und zu starke Gerüche.

§. 44.

Ganz anders verhält es sich mit der Schlaflosigkeit, die, wenn sie öfter wiederkehrend längere Zeit hindurch andauert, verschiedene Übel verursachen kann. Man hat darum genau nach ihrer Quelle zu forschen, denn sie wird übrigens nicht nur durch Krankheiten hervorgebracht; mancherlei andere Umstände, wie zu festes Wickeln, ungewöhnliche Hitze, ja bloße Unreinigkeit u. dgl. erzeugen sie oft.

Bekleidung.

§. 45.

Die Bekleidung bei Tag und Nacht, das heißt das Bett, die Windeln und die eigentlichen Kleider verdienen ein vorzügliches Augenmerk in Ansehung der Reinlichkeit, und vor allem ob letztere nicht zu enge und zwängend, zu dick oder zu leicht, und dem Alter, der Jahreszeit, Witterung u. s. w. angemessen sind. In mancherlei Rücksicht kommen die Haare, als die natürliche Kopfbedeckung, hier ebenfalls in Betrachtung. Besonders aber ist zu erwägen, ob sie reinlich gehalten werden, oder nicht, ob man sie mit Pomaden salbet, ob sie nicht bei kühler Jahreszeit plötzlich abgeschnitten wurden, was gewöhnlich zu Anschwellungen der Halsdrüsen, Augenentzündungen, katarrhalischen Affektionen, Hirnentzündung, Konvulsionen u. dgl. Anlaß geben kann.

Gemüthsbewegungen.

§. 46.

Die Seele der Kinder, noch wenig ausgebildet, wenig in der Verstellungskunst geübt, borgt keine fremde Maske; sie bemüht sich weder etwas zu seyn, noch zu scheinen, was sie nicht ist, sondern sie läßt sich unbefangen sehen, und ist wenig besorgt, den äußerlichen Ausdruck des Innern zu beherrschen; am wenigsten, wenn sie krank sind.

§. 47.

Daher darf man hier mit größerer Zuversicht aus dem physiognomischen Ausdrucke auf die Empfindung und den Zustand des gestörten Organismus schließen, als bei Erwachsenen, die bald durch Übertreibung, bald durch Verheimlichung der Zufälle das helle Bild der Krankheit trüben, und deren ewig bewegtes Gemüth nicht selten auch

ihrem Äußern proteusartig wechselnde Gestalten aufdrückt. Wenn die Phantasie dem Erwachsenen auf seinem Krankenlager Furcht und Hoffnung vormalt, die beide in der Zukunft Schooße ruhen, oder ihm das Buch der Vergangenheit vorhält, in welchem er nicht selten die eigene Schuld liest, die ihn mit dem giftigen Stachel der Reue anfällt; so wird hingegen das Kind mehr von der Gegenwart beherrscht, denn es fühlt nur den Moment und wird zum reinen Spiegel desselben, während jener über Möglichkeiten und seinem zukünftigen Schicksale brütet, oder sich in die Vergangenheit versenket.

§. 48.

Dennoch fordert es eine reife Überlegung, auf welche Art Ungeduld, Verzärtlung, Scheu vor dem Arzte, Eigensinn, üble Gewohnheiten, und wie die Folgen einer schlechten Erziehung alle heißen, die jedesmaligen Äußerungen eines Kindes modifiziren, um Unart von der reinen Wirkung der Krankheit zu unterscheiden. Denn hat dies Alter auch noch keine Laster, keine stehenden erstarkten Leidenschaften, so hat es doch höchst bewegliche, höchst lebendige Affekte; fehlt ihm klare Willenskraft, so ist die Begierde um so heftiger, und aus beiden erzeugen sich leicht Unarten und Eigensinn, die ich die Parodien unserer Laster und Leidenschaften nennen möchte.

§. 49.

Alle Gemüthsbewegungen lassen sich im Kinde auf den Trieb der Selbsterhaltung und ein Gefühl seiner eigenen Ohnmacht zurückführen, weßhalb von unangenehmen Affekten Furcht, Schrecken, Unwillen, Zorn oder Entrüstung, — wie man es in jenem Alter nennen mag — sich bemerklich machen, von angenehmen aber der höhere Grad von Behaglichkeit, die Freude, welche sich bis zum Lachen stei-

gert. — Es ist schon oben bemerkt worden, daß man bei jedem Säuglinge den Gemüthszustand der Mutter oder Amme zu berücksichtigen hat, da er auf sein Befinden von der ausgesprochensten Wichtigkeit ist. Welche Nachtheile Furcht und Schreck im Kinde hervorbringen, ist bekannt. Möge hier zugleich die Bemerkung sich anschließen, die besondere Erwägung verdient, ob nicht etwa unkluge Ammen oder Wärterinnen die verderbliche Gewohnheit haben, die Kinder zu kützeln, oder den fluchwerthen Kunstgriff gebrauchen, ihnen an den Genitalien zu spielen, um sie in Ruhe zu erhalten oder zum Lachen zu reizen. Aus vielen Übeln, die daraus entstehen, können bei längerer Dauer Brustkrämpfe, Verkeuchen, Konvulsionen, ja sogar Erstickung die Folge seyn. — Bei herangewachsenen Kindern, wo die Seele sich schon bis zum Geiste herausgebildet hat, tritt noch die Rücksicht ein, ob nicht eine verkehrte Treibhausmethode den Geist vor der Zeit unmäßig anstrengt, und im Allgemeinen, besonders in der allerersten Lebenszeit, ob nicht zu starke Einflüsse, wie z. B. grelles Licht, zu heftiger Schall, zu starke Gerüche u. dgl. auf die Sinne der Kleinen einstürmen.

§. 50.

Nach allem diesem hat der Arzt, was die Erforschung der Gelegenheitsursachen betrifft, sein besonderes Augenmerk auf Wohnung, Jahreszeit, Klima, Endemie, Epidemie, Nahrungsart, Bewegung und Ruhe, Schlaf, Schlaflosigkeit, Bekleidung und Gemüthsbewegungen zu richten, — Umstände, wovon er die Notizen theils selbst erörtern, theils von denen erhalten muß, die sich im Umkreise der Kinder aufhalten.

Dritter Abschnitt.

Von der Untersuchung der Symptome.

Μονος δ᾽ αν ὁ των σημειων εμπειρος, εικοτως επιχειρειν *).

Hipp.

Wenn ein erwachsener Kranker einem Buche gleicht, welches in einer bald mehr, bald weniger verständlichen, immer aber bekannten Sprache geschrieben ist; so kann man das Buch der Krankheiten der Kinder als in Chiffern geschrieben ansehen, wo man nur die am öftersten vorkommenden Charaktere kennen gelernt hat und den Text nach denselben beurtheilen muß.

Friedr. Jahn.

§. 51.

Nach der Auseinandersetzung der zu erforschenden Kausalmomente kommen wir auf dem Wege der Untersuchung zu den Symptomen, als denjenigen Zeichen, welche in den sämmtlichen Funktionen und in der äußern Gestaltung des kindlichen Organismus, das von dem Normalzustande Abweichende, Widernatürliche, darstellen.

I. Zeichen aus dem äußern Habitus.

§. 52.

Sorgfältig muß man zunächst alles, was den Gesammthabitus sowohl, als die äußere Beschaffenheit der einzelnen Theile: wie des Kopfes, Halses, der Brust, des Bau-

*) Nur der Zeichenkundige kann, wie sich's gehört, hilfreiche Hand bieten.

ches, Rückens und der Extremitäten betrifft, in Rücksicht auf Umfang, Farbe, Temperatur, Lage, Bewegung u. s. w. erörtern und prüfen, wobei überdieß nach der Natur der Dinge der Zustand der Höhlen; nämlich: der Nase, des Mundes, des Ohrs u. s. w. nicht außer Acht zu lassen ist, weil man sich bei Kindern so oft bloß auf die Erforschung dieser Punkte beschränkt sieht.

Umfang des Körpers.

§. 53.

Bei der Untersuchung des äußern Habitus, wobei man alle Theile des losgewickelten oder entkleideten Kindes besichtiget, fordert das Volumen eine vorzügliche Beachtung. Dieses kann in zwei Hauptrichtungen von der Norm abweichen, entweder vermindert oder vermehrt seyn.

Abnahme des Volumens.

§. 54.

Bei der vorwaltenden Vegetation im kindlichen Organismus, wo das Wachsthum so üppig von Statten geht, muß eine Abnahme des Umfangs desto mehr in die Augen fallen und eine um so größere Aufmerksamkeit erregen. Diese Verminderung hat aber eine mannigfaltige diagnostische und prognostische Bedeutung nach der Verschiedenheit der Ursache, des Grades und der Dauer dieser Abweichung.

§. 55.

Stammt sie von mangelhafter Verdauung her, deren Ursache sich leicht wegräumen läßt, so ist sie keineswegs von einer ungünstigen Prognose, die jedoch in engere Schranken eingeschlossen wird, wenn fortwährend schädliche Einflüsse jenen Zustand unterhalten und vermehren. Säuglinge, welche schwach oder frühzeitig zur Welt gekommen

sind, stehen unter gleichen äußern Verhältnissen, in größerer Gefahr, sobald sie vom Fleische fallen. Verminderung des Volumens aus einem tiefern Leiden der Reproduktionssphäre hervorgegangen, deutet Mangel der Ernährung (Atrophie) an.

Es befinden sich daher Kinder, die mit der Physkonie, Rhachitis, den Skrofeln behaftet sind, in einer sehr bedenklichen Lage, wenn sie im Gesichte einfallen und an den Extremitäten bedeutend abnehmen.

Plötzlich verminderten Umfang des Körpers, ganz besonders das schnelle Einschrumpfen des Bauches nimmt man als ein charakteristisches Zeichen der hitzigen Gehirnhöhlenwassersucht wahr. Bei ganz kleinen Kindern aber, wo diese mörderische Krankheit gewöhnlich rascher ihrem Ende zueilt (da hier die Vitalität des Cerebralsystems schon als erloschen erscheint, bevor noch die Vegetation zu sinken angefangen), geschieht es indeß oft, daß man nur eine unbedeutende Veränderung des Volumens am Unterleibe bemerkt.

Zunahme des Volumens.

§. 56.

Der vermehrte Umfang des Körpers und seiner einzelnen Theile ist nicht immer ein Merkmal blühender Gesundheit und organischer Fülle im Kinde. Unter mancherlei Beziehungen muß er sogar als das Resultat eines pathologischen Prozesses einer beurtheilenden Betrachtung unterworfen werden.

§. 57.

Kinder, welche am innern chronischen Wasserkopfe leiden, nehmen gewaltig am körperlichen Umfange zu und werden überaus fett. Diese Erscheinung bei der dürftigsten Evolution des höhern animalischen Lebens zeugt von

einer vorzüglich üppigen Vegetation, die jedoch nur die Stufe der niedern Assimilation erreicht. Daher eine solche Körpergestaltung das Gepräge eines venös-lymphatischen Habitus an sich trägt. Eine Anschwellung des ganzen Körpers ist bei den Blattern, Masern, dem Scharlach eine eigenthümliche Erscheinung, und man kann es fast immer als eine ungünstige Vorbedeutung ansehen, wenn diese im Anfange schon gänzlich fehlt, noch mehr aber, wenn sie plötzlich verschwindet. Aus der besondern Aufgedunsenheit des Gesichts kann man zu Anfange eines entzündlichen Fiebers den wahrscheinlichen Ausbruch eines Ausschlags, der gerade epidemisch herrscht und von dem das Kind noch nicht befallen war, vermuthen, so wie derselbe Umstand in der Abschuppungsperiode der Masern, des Scharlachs der erste Vorbote der eintretenden Hautwassersucht zu seyn pflegt. Anschwellen der Halsdrüsen in der Effloreszenz des Scharlachs ist als eine nicht günstige Metastase und Zeichen der Lebensgefahr anzusehen. Je mehr beim Kroup die Gegend des Kehlkopfes aufgeschwollen erscheint, desto höher steigt die Gefahr.

§. 58.

Voller, aufgetriebener und hochgespannter Bauch kommt bei dyspeptischen Zufällen vor, besonders wenn Blähungen oder Stuhlverhaltung vorhanden sind. Tritt diese bedeutende Zunahme seines Volumens bei öfter wiederkehrenden Durchfällen mit abwechselnder Leibesverstopfung ein, so kann man daraus allein schon auf Infarkte, Skrofeln und bei gleichzeitiger Abmagerung des übrigen Körpers auf Atrophie schließen. Ein dicker, breiter Bauch, wobei die Brust schmal zusammengedrückt erscheint, ist ein auffallendes Merkmal der Rhachitis. Ödematöse Anschwellungen an Händen und Füßen kommen nicht selten bei Säuglingen nach häufigen Bauchflüssen vor, und ihre Erscheinung als das Resultat der Erschöpfung der Lebenskräfte

droht Gefahr; bei rhachitischen, hektischen Kindern verkündiget sie gemeiniglich den Tod.

Farbe des Körpers.

§. 59.

Die Farbe, die sogleich in die Augen fällt, und die bei jeder Veränderung des organischen Lebens mit verändert wird, offenbart dem Unkundigen Manches von den verborgenen Leiden, wie vielmehr dem aufmerksamen Beobachter, der die vielfachen andern Zeichen mit genauer Kenntniß verständig und umsichtig zu verbinden weiß.

§. 60.

So führt die blasse, wie die blaue Farbe der Neugebornen, die scheintodt zur Welt kommen, in Verbindung mit den übrigen Umständen, auf die nächste Ursache dieses Scheintodes, und wird somit der Maßstab der Behandlung.

Blaue Farbe des Körpers deutet bei Säuglingen auf eine Präponderanz des venösen Bluts vor dem arteriellen, und kann als Folge der nicht gehörigen Verschließung des eirunden Lochs, mehr noch aber des Botall'schen Ganges eintreten; doch ist sie oft nichts weiter, als die Wirkung eines Krampfes der Respirationsorgane und der größern Gefäße, welcher durch Verkühlung oder Affektionen des Unterleibs bedingt seyn kann. Das Blauwerden der Nägel und Finger bei atrophischen Kindern ist eine häufige Erscheinung und wird zum Zeichen des tiefsten Leidens.

§. 61.

Große Blässe der spröden dichten Haut zeigt bei sonst gesunden Kindern auf Vorneigung der Säfte zur Viszidität; auch Krampf der Haut, des Unterleibs erzeuget momentane Blässe des Gesichts, vorzüglich um den Mund. Bei fehlerhafter Ernährung, bei tiefen skrofulösen

oder rhachitischen Leiden dunset die Haut **blaß** oder **grünlichgelb** auf. Die **gelbe** Farbe tritt ganz vorzüglich bei gestörter Funktion der Leber und des Gallensystems hervor.

§. 62.

Eine besondere Röthe des Gesichts bei übriger Gesundheit kann zwar allein noch nicht als Krankheitssymptom gelten; wiewohl sie in der Fieberhitze niemals fehlt.

Tritt sie (vorzüglich bei blassen Kindern) ungewöhnlich ein, und wechselt sie oft mit plötzlicher Blässe, so ist sie meist als der Vorbote einer Krankheit anzusehen. Hohe Röthe der einen oder andern Wange kommt bei Kindern als Zeichen des Zahnens vor. Abwechselndes Erröthen und Erblassen des Gesichtes wird überdieß beim Zehrfieber und in Kopfleiden sowohl idiopathischer als sympathischer Art bemerket. In entzündlichen Krankheiten, besonders in fieberhaften Ausschlägen, ist plötzliches Blaßwerden des Körpers immer ein bedenkliches Zeichen.

Temperatur des Körpers.

§. 63.

In Verbindung mit der Farbe fordert die **Temperatur** genaue Beachtung. Die widernatürliche Hitze des Fiebers, obwohl sie bei Kindern den Kopf zumeist trifft, verbreitet sich über den ganzen Körper, wogegen sie in Kongestionen oder Entzündungen einzelner Theile sich auf diese vorzüglich beschränkt. Krankhafte Kälte zu Anfange der Fieber äußert sich zuweilen bei Kindern entweder gar nicht, oder wenigstens nicht heftig und lange; denn sie werden nicht selten von plötzlicher Hitze befallen, ohne daß man einiges Frieren an ihnen wahrnimmt, was in der Regel von guter Vorbedeutung ist. Das Gefühl des Schauers spricht sich jedoch durch das Verlangen der Kinder, im

Bett wohl zugedeckt zu bleiben, um so deutlicher aus, je weniger ihnen dieß sonst erträglich zu seyn pflegt. Gewöhnlich ist der Kopf der Kinder auch beim unverletzten Wohlseyn wärmer anzufühlen. Schnell eintretende Kälte des Körpers im Verlaufe hitziger Krankheiten läßt gemeiniglich eine bevorstehende bedenkliche Umgestaltung derselben befürchten; bei Entzündungen, exanthematischen Fiebern, profusen Entleerungen deutet jene plötzliche Umwandlung der Temperatur auf gesunkene Lebenskraft, gefahrvolle Metastase oder tödtlichen Ausgang. Auch Krämpfe erzeugen Kälte, die nach den Ursachen, welche jenen zum Grunde liegen, eine verschiedene Bedeutung erhält. In der hitzigen Gehirnhöhlenwassersucht wechselt die Wärme mit der Kälte des Körpers beständig und ungleich ab, wobei jene immer in einem unbedeutenden Grade sich äußert, da hingegen im Nervenfieber die Haut fast immer stechend heiß ist.

Lage, Haltung und Bewegung des Körpers.

§. 64.

Eines der objektivesten Zeichen zur Diagnose der Kinderkrankheiten ist ohne Frage Haltung, Lage und Bewegung des Körpers. Größtentheils, ja, seltene heftige Schmerzanfälle ausgenommen, immer ist es der Eigenwille, der in der Bewegung seinen Einfluß auf die Muskeln übt, und die daraus resultirende Lage in ihrer Gleichmäßigkeit oder Veränderlichkeit ist als ein Ausdruck jener Willenskraft zu betrachten, der ihre Freiheit, ihre Unterdrückung oder ihre Schwäche darstellt.

§. 65.

Je mehr Willkür in der Bewegung, desto besser der Zustand des Kranken. Auch Ruhe oder häufige Veränderung der Lage können als nützliche Fingerzeige gelten; nur

ist daraus allein noch kein sicherer Schluß zu ziehen, und bei etwaiger Ruhe nebst der allgemeinen Rücksicht auf sonstige Gewohnheit noch besonders zu erforschen, ob sie freiwillig oder ein kraftloses Dahinliegen ist. Nebst diesen allgemeinen Andeutungen, welche die Lage und Bewegung geben können, sind sie aber dem Kinderarzte noch von einer ganz eigenthümlichen Bedeutung, weil sie in Bezug auf den Sitz der Leiden im Kinde Wort und Sprache vertreten. Daß übrigens hier sowohl als bei vielen andern Punkten der Betrachtung auf Gewohnheit beständige Rücksicht zu nehmen ist, bedarf kaum angemerkt zu werden, so wie sich auch zum Theil aus dem Gesagten selbst schon ergibt, daß bloß aus der Ruhe und Unruhe des Kindes nicht immer ein richtiger Schluß zu ziehen ist. Es folgt also noch keineswegs, daß ein Kind, welches die Glieder konvulsivisch bewegt und schreiend sich im Bette herumwälzt, immer im gleichen Grade krank sey und Schmerzen leide. Ein eben so nachtheiliger und gefährlicher Irrthum wäre es im Gegentheil, wenn man die Ruhe, womit manches Kind seine Leiden trägt, zum Maßstabe derselben machen wollte.

§. 66.

Was nun die Lage überhaupt betrifft, so lassen sich die mancherlei Stellungen (Richtungen) auf zwei entgegengesetzte Hauptveränderungen zurückführen: auf ein Strecken oder Ausdehnen, und ein Zusammenziehen oder Winden. Das Eine wie das Andere kann sich über den ganzen Körper verbreiten oder auf einzelne Theile beschränken. Darin liegt das eigentliche instinktmäßige Verfahren des Kindes, den anomalen Reiz abzuwehren und zu entfernen, oder ihm, wenn er zu heftig wird, so wenige Berührungspunkte zu lassen, als nur immer möglich ist.

§. 67.

Ein unruhiges Wälzen des ganzen Körpers, wo sich jene zwei Hauptlagen unaufhörlich vermischen und wechseln, findet sich besonders bei sehr irritablen Kindern schon im Zustande einer Fieberreizung, so erregt jegliche Störung irgend einer Funktion, die Angst oder Schmerz erpreßt, jenen Zustand der Unruhe. Gewöhnlich tritt sie vor dem Ausbruche der Ausschläge ein, wo sie sich aber bei gehinderter Entwickelung oder im Verlaufe derselben sich zeigt, so ist sie ein höchst bedenkliches oftmals tödtliches Zeichen. Folgt auf die bezeichnete Unruhe plötzlich ein ruhiges Dahinliegen (ohne daß die übrigen Symptome damit übereinstimmen, oder daß man es für bloße Folge der Ermattung oder Nachlaß der Krankheit nehmen könnte), so ist es immer eine bedenkliche Erscheinung. Das Gegentheil, nämlich nach einem ruhigen Hinliegen ein unruhiges Verlangen kleiner Kinder auf den Arm genommen, und wieder ins Bett gelegt zu werden, geht gleichfalls häufig in schweren Krankheiten dem Tode voraus, so daß überhaupt jeder plötzliche Wechsel dieser Art eine gefährliche Wendung der Krankheit anzeigt.

§. 68.

Wir wenden uns nunmehr in eben der Beziehung zu den einzelnen Theilen des Körpers. — In Gehirnleiden strecken die Kinder den Kopf mit vorspringendem Kinne in die Höhe, werfen ihn unruhig hin und her oder wühlen mit dem rückgezogenen Hinterhaupte herum. Das Hin- und Herwälzen des Kopfes findet Statt von Reizen des Unterleibes, z. B. Blähungen, Säure, Überfüllung des Magens, Würmern oder von einem aufgeregten Zustande der Irritabilität, wie in Fiebern, überhaupt bei jedem idiopathischen oder sympathischen Leiden des Gehirns, wodurch die Sensibilität desselben anomal gesteigert ist.

Dieselbe Erscheinung bemerkt man daher ebenfalls bei Kindern, wenn ihnen die Haare ausfallen, oder sich der Gneis losschält, vor dem Ausbruche des Kopfgrindes, des Ohrenflusses, oder nach Unterdrückung derselben u. s. w.; sie kann aber auch bei ganz Kleinen die Folge zu starker Gerüche seyn, eines zusammengepreßten, eingezwängten Zustandes, des Mangels an Reinlichkeit — Dinge, die dem aufmerksamen Beobachter nicht entgehen werden. Beim Kroup bäumet sich der Kopf in Einem fort zurück mit vorgestrecktem Kehlkopfe; so wie man gewöhnlich in heftigen Halsentzündungen, bei starker Anschwellung der Tonsillen, starker Schleimabsonderung in der Mundhöhle die rückgezogene Haltung des Hinterhauptes bemerkt. Als Zeichen der aufgehobenen willkürlichen Macht über den Körper und seines Anheimfallens an die mechanischen Gesetze der Schwere fällt der Kopf rückwärts in allen schweren oder tödtlichen Krankheiten. Das Vorwärtssinken des Kopfes als Auflehnen auf die Stirn kommt beim Kopfschmerz vor; als Auflegen auf die Augen bei großer Empfindlichkeit gegen den Lichtreiz, was denen ganz besonders eigen ist, die an skrofulöser Augenentzündung leiden.

§. 69.

In Brustkrankheiten suchen die Kinder auf alle Weise sich in eine Lage zu bringen, welche dem Athem freiern Raum verschafft. Haben sie ein entzündliches Leiden, so liegen sie am liebsten auf dem Rücken, da sie bei jeder der schmerzhaften Seite entgegengesetzten Lage mehr zum Husten gereizt werden. Selbst kleinere Kinder vertragen auf dem Arme der Wärterinnen keine aufrechte Stellung.

Bei erschwerter Respiration durch Kongestion nach den Lungen oder Entzündung derselben tritt noch gewöhnlich ein Ausbreiten der Arme ein, und je mehr die Kinder mit diesen auswärts fahren, desto höher ist meist die Gefahr.

Im Verlaufe der Krankheit ist diese ungewöhnliche Erscheinung ein Zeichen des verschlimmerten Zustandes. In der Brustfellentzündung bemerkt man, wie die Kinder nicht selten den einen Arm an den leidenden Theil (besonders bei heftigen Schmerzen) fest drücken, indem sie den der andern Seite gewöhnlich über den Kopf schlagen. In der Blausucht können die Kleinen, nach meiner Beobachtung, nicht auf der linken Seite liegen, sondern wenden sich, wenn man sie auf diese legt, mit Gewalt rechts oder rücklings.

Diejenigen Kinder, welche nach Einer Seite zu auswachsen, liegen auf dieser ruhiger als auf der entgegengesetzten, und bei Schmerzen in einzelnen Theilen legen sie sich im Ganzen gern auf den schmerzhaften Theil oder greifen nach diesem, daher sie sich bei Bauchleiden häufig auf den Bauch legen, wiewohl man auch hier die Rückenlage bemerkt, wo sie beim Schmerzanfalle die Beine hinaufziehen oder auswärts strecken.

§. 70.

Von besonderer Bedeutung für die Diagnose der Kinderkrankheiten sind die Hände, welche als treue Zeiger meist hinweisen auf den Sitz der Schmerzen und durch ihre unruhige Beweglichkeit Nachricht geben von dem Zustande des kranken Kindes. So bemerkt man in Kopfleiden, zumal in der hitzigen Gehirnhöhlenwassersucht, daß die Kinder mit der Hand über die Stirn fahren, an den Haaren zupfen und raufen, in Ohren und Nase bohren; im Kroup greifen sie öfter nach dem Kehlkopfe, als wollten sie hier etwas wegnehmen; bei Leiden des Bauches wird diese Pantomime mit der Hand am Unterleibe häufig bemerkt, wenn heftige Schmerzen eintreten. So fahren die Kinder oft mit dem Finger nicht nur in ihren eigenen Mund, sondern wohl in einen fremden, wenn sie ihn erreichen können, sobald sie Schmerzen in dem ihrigen fühlen.

Bei gastrischen Fiebern, überhaupt bei jeder anomalen Reizung der Schleimhaut des Darmkanals, wie z. B. durch Würmer, in der Skrofelsucht, Atrophie, sieht man die Kinder an den Lippen zupfen, an den Nägeln kauen, in der Nase bohren, welches letztere auch der Fall zu seyn pflegt, wenn die Schleimhaut derselben durch Entzündung, durch scharfen oder verdickten Schleim, durch eingebrachte fremde Körper irritirt wird. Bei Urinverhaltung und dadurch entstandenen Schmerzen langen sie nach der Schamgegend zu; in der hitzigen Gehirnhöhlenwassersucht greifen sie öfters nach den Schamtheilen. Vor dem Ausbruche der Konvulsionen krampfen sich die Finger zusammen, besonders um den Daumen. Auch bei atrophischen Kindern schließen sich die Hände, wenn die Krankheit einmal einen gewissen Höhepunkt erreicht hat; es ist dieß ein Zeichen höchster Schwäche.

§. 71.

Im Allgemeinen wird es nützlich seyn, zu beobachten, ob die Bewegung der Arme mit Schmerzen verbunden ist, ob die Kinder dabei schreien. Ist dieß der Fall, ohne daß man eine Verrenkung des Armes, Entzündung, oder Geschwulst an demselben oder in der Achselhöhle wahrnehme, so kann es als die Folge eines starken Fiebers angesehen werden, wo die Haut sehr warm und gespannt ist, oder es kann auch eine Entzündung des Brustfells oder eine Aufgetriebenheit der Rippenweichen zum Grunde liegen; dasselbe findet auch bei atrophischen Kindern Statt.

§. 72.

Wenn gleich die Hände expressiver sind, als die Füße, so sind diese dennoch dem Arzte nicht minder bedeutungsvoll, als jene. Wie bei den Händen ist auch ein mit der Bewegung der Beine verbundener Schmerz, der sich durch Schreien äußert, vorzüglich wenn die Haut bei

vermehrter Wärme gespannt ist, ein Zeichen heftiger Fieber, oder einer Affektion der Gelenke, Knie u. d. gl.

Ein rasches, wechselndes Anziehen und Abstoßen der Füße bemerkt man in Bauchschmerzen, bei Harnverhaltung u. s. w., ein mit dem Schmerz verhältnißmäßig wachsendes oder abnehmendes Winden. Schwächliche, oder mit der Physkonie behaftete Kinder lieben es, die Füße zu kreuzen; dasselbe thun diejenigen, welche an der Rhachitis leiden, sie drücken überdieß, so oft sie eine Rückenlage einnehmen, die hinaufgezogenen Beine gekreuzt an den Bauch.

Bei entzündlichem Gehirnleiden, auch in der Gehirnhöhlenwassersucht, zeigt sich eine eigene Beweglichkeit in den Füßen, die bald sich ins Knie beugen, bald nach den Seiten hin und her wiegen, bald sich ausstrecken u. s. w.

Indeß ist es vielleicht nicht überflüssig, hier wieder in Erinnerung zu bringen, was schon oben bemerkt wurde und bei jeder Untersuchung dem Arzte gegenwärtig seyn muß, daß die frühere Gewohnheit überall besondere Berücksichtigung verdient, damit man nicht Zufälligkeiten für Krankheitssymptome nehme.

Konvulsionen.

§. 73.

Es scheint nicht am unrechten Orte zu seyn, wenn hier von den Konvulsionen die Rede ist. Sie nehmen die Aufmerksamkeit des Arztes um so mehr in Anspruch, als das Kindesalter das eigentliche Alter der Konvulsionen ist, und sie in ihrem Ausdrucke dieselben bleiben, wie mannigfaltig und verschieden auch die Ursachen seyn mögen. Von um so größerer Bedeutung für den Arzt ist daher die genaue Kenntniß dieser besondern Ursachen und ihres unterscheidenden Charakters. Davon allein hängt die Prognose und somit die Behandlung ab.

§. 74.

Konvulsionen können eben sowohl durch gastrische Beschwerden erzeugt werden, als durch Kopfkongestionen, durch unterdrückte Hautfunktion, heftig entzündliche Fieber, besonders exanthematische, bevor sich das Exanthem auf der Hautoberfläche entladet.

In allen diesen Fällen hängt ihre Wichtigkeit von dem Umstande ab, ob ihre wirkende Ursache leichter oder schwerer zu entfernen ist, wonach sich die Prognose mehr oder minder günstig gestaltet. Bedenklicher sind die konvulsivischen Bewegungen, ja nach Umständen tödtlich, wenn sie aus bedeutender Störung des Reproduktionsprozesses (wie Schwäche, Atrophie) hervorgehen, oder in einer Entzündung wichtiger Organe, als des Unterleibes, des Kopfes, oder in einem Evolutionsvorgange (z. B. Dentition), in zurückgetretenen Hautausschlägen begründet sind, oder wenn sie durch heftige Einwirkungen auf die noch unentwickelten Sinne und das zarte Gemüth des Kindes verursacht werden, oder endlich, wenn eine Ansammlung seröser Flüssigkeit in den Gehirnhöhlen die Veranlassung dazu wird.

Von der Untersuchung der einzelnen Theile des Körpers.

K o p f.

§. 75.

Bei Untersuchung des Kopfes ist vor allem seine Gestalt und Größe, seine Knochenkonsistenz und die Beschaffenheit seiner Fontanellen zu berücksichtigen, und zwar um so mehr, in je zarterem Alter das Kind ist; nicht minder nöthig ist ferner die Beobachtung der Geschwülste und Ausschläge oder ihrer Spuren. So wird der Arzt bei Neugebornen bemerken, ob die Schädelknochen nicht etwa ver-

schoben sind, ob gleich nach der Geburt sich Geschwülste am Kopfe zeigen oder nicht.

§. 76.

Bei eben Gebornen ist eine fleischweich anzufühlende Geschwulst der Kopfhaut Folge des Druckes bei der Geburt. Fühlt man eine weiche pulsirende Geschwulst, so daß ein Druck darauf Betäubung und Starrheit oder Verdrehen der Augen und Zuckungen zur Folge hat, so läßt dieß auf einen Hirnbruch schließen. Durch eine über den beinahe ganzen Obertheil des Kopfes sich erstreckende Geschwulst kündiget sich der äußere Wasserkopf an. Eine deutliche Fluktuation und ein theilweise aufgeworfener harter Rand sind charakteristische Zeichen der Blutkopfgeschwulst.

§. 77.

Was die Konsistenz der Schädelknochen betrifft, so erkennt man aus ihrer dünnen, zarten Beschaffenheit bei vorrückendem Alter der Säuglinge Fehler der Reproduktion, welcher Zustand sich gewöhnlich als Vorbote der Rhachitis ankündiget. Gespannte und erhöhete Fontanellen deuten auf Kongestionen, vorzüglich bei vermehrter Pulsation, wobei häufig eine allgemeine Unruhe im Kinde sich offenbart. Eingefallene Fontanellen kommen hingegen bei schwächlichen Kindern vor, auch bei jenen, die häufig an Diarrhöe leiden. Fallen sie bei Konvulsionen ein, so ist das fast immer ein Zeichen des nahen Todes.

Lange offen stehende Fontanellen sind die Folge der gehinderten Entwickelung des Organismus, vorzüglich des Knochensystems; daher finden sie sich bei skrofulösen, rhachitischen und atrophischen Kindern.

Der innere chronische Wasserkopf treibt die Näthe und Fontanellen breit aus einander, wodurch der Kopf ungewöhnlich groß und hoch wird. Im Verlaufe der Rhachitis

bildet sich der Kopf ebenfalls häufig bis zur ungewöhnlichen Größe aus und nimmt eine breite oder runde Gestalt an; bei skrofulösen Kindern stellt er ein unförmliches Oval mit eingedrückter Schläfe vor.

Ganz besondere Rücksicht in der Untersuchung des Kopfes verdienen aber die Ausschläge, theils weil dergleichen so sehr häufig vorkommen, wie Gneis, Grind u. s. w., theils weil sie, plötzlich oder unzweckmäßig vertrieben, so oft die Ursache von bedeutenden, lebensgefährlichen Krankheiten werden, und nicht nur Konvulsionen, sondern Entzündungen der Augen, des Kopfes, hitzige Gehirnhöhlenwassersucht, Anschwellung der Unterleibseingeweide, Wassersucht u. s. w., nach sich ziehen, so daß überhaupt die Ausschläge eine Hauptrolle in der Pathogenie des kindlichen Alters spielen.

Physiognomie.

§. 78.

Nicht leicht ist ein Satz mit allgemeinerer Übereinstimmung angenommen, als der, welcher die Physiognomie den Spiegel der Seele nennt. Täglich und allenthalben hört man dieß ohne Widerspruch wiederholen, Sprüchwörter in den verschiedensten Sprachen, aus den verschiedensten und entgegengesetztesten Ländern und Zeiten treffen hier zusammen.

Und nicht von Kindern nur meint man dieß geltend zu machen, die Erwachsenen hat man zunächst im Auge, denen doch lange Erfahrung, vieljährige Geübtheit zu dulden, sich den Umständen anzuschmiegen, mehr oder weniger jene kalte Gewalt über sich selbst gegeben hat, welcher die Zeichen entschlüpfen müssen, die zeugen sollen von dem innern Zustande der Seele. — In welch' höherem Grade muß die Physiognomie ein Spiegel der kindlichen Seele seyn. Das Kind hat noch kaum die ersten

Versuche gemacht, sein Äußeres zu beherrschen und eine Hemmkette in das Räderwerk zu legen, das jede Bewegung im Innern forttreibt, bis die äußersten Fibern sich mit bewegt haben. Es denkt nicht daran, sich zu verstellen, die mancherlei Rücksichten des Lebens sind ihm fremd. Es sucht sich weder durch Empfindsamkeit interessant zu machen, noch stoische Unempfindlichkeit zu affektiren. Bei ihm klingen Seele und Körper in ihrer natürlichen Harmonie in einander, und es läßt so nicht nur in seinem Innern den gegenwärtigen Zustand lesen, sondern legt auch dem Beobachter die Elemente der Physiognomik in reinen, klaren Zügen vor, die bei Erwachsenen nur in unleserlichen, vernachlässigten oder geflissentlich verstümmelten Handschriften vorkommen.

§. 79.

Freilich, wer unter Physiognomie bloß den Gesichtsausdruck eines bis zu einer gewissen Schärfe ausgeprägten Charakters verstünde, könnte wenigstens bei sehr jungen Kindern oder gar eben Gebornen diesen Ausdruck nicht gelten lassen. Das Gesicht drückt in jenem Alter nur den schmerzhaften Zustand oder die Behaglichkeit des Körpers aus; für den Arzt ist es um so wichtiger, je rein körperlicher das ist, was sich dadurch zu erkennen gibt.

Weich und noch nicht völlig ausgebildet an Seele und Leib hat das Kind eigentlich einen allgemeinen vagen Ausdruck des Gesichts, in welchem jeder heftige oder anhaltende Schmerz die Züge schärfer hervortreten läßt. So markirt sich dasselbe mehr und mehr in krankhaften Affektionen im Verhältniß der Leiden und Schmerzen, und das kindliche Gesicht nimmt einen ältern Charakter an.

Bei bedeutenden Störungen des Ernährungsprozesses kann diese Entstellung sogar bis zu einer Art von Greisenphysiognomie sich steigern.

§. 80.

In Gehirnleiden werden die Gesichtszüge starr und richten sich sämmtlich gegen die Augen zu; in Unterleibsleiden ziehen sie sich (Linien oder Falten bildend) von der Nase um den Mund hin abwärts, was dem Gesichte etwas Hängendes gibt; bei Brustbeschwerden wird das Gesicht verkürzt und breit entstellt, die Mundwinkel werden aus einander gezogen, wobei die Nasenflügel sich erweitern. — Dieß sey beiläufig nur gesagt, um den semiotischen Sinn einigermaßen zu wecken, wiewohl man von der andern Seite gestehen muß, daß es eine sehr schwierige Aufgabe ist, aus diesen Zeichen allein einen sichern Schluß zu ziehen, weil sie nicht immer deutlich genug ausgesprochen sind, auch durch Komplikationen modifizirt oder im Verlaufe der Krankheit dadurch geändert werden können, daß eine sekundäre Affektion hinzutritt, wie z. B. erschwerte Respiration bei vorhandenen Leiden des Unterleibs — welche Umstände selbst den erfahrensten Arzt zu ganz besonderer Erwägung auffordern.

Augen.

§. 81.

Was die Physiognomie für den Menschen im Ganzen, das ist das Auge für die Physiognomie. Dieß spricht vorzüglich zum Beobachter durch Farbe nicht minder, als durch seine Bewegung, Richtung und Art seines Blicks. Es erscheint gelb durch gestörte Leber- und Gallenfunktion, mit einer besondern Bläue der Albuginea in der Rhachitis und Atrophie.

Vor dem Ausbruche des Scharlachs ist gewöhnlich das Auge blaß rosenroth und glänzend; vor dem der Masern aber trübe, wie mit Staub bestreuet und thränend, eben so in andern katarrhalischen Affektionen, auch beim Zahnen. Im Keuchhusten findet man nicht selten das Auge oder bloß

das Augenlied blutig unterlaufen, was von Unkundigen für Folge eines Stoßes oder einer sonstigen mechanischen Verletzung gehalten wird, und vielmehr einer durch die übermäßige Anstrengung des Hustens bewirkten Kongestion und Platzung eines Blutgefäßes zuzuschreiben ist.

§. 82.

Das Verdrehen der Augen, wobei das Weiße mehr hervortritt, ist bei Kindern eine häufige Erscheinung und für die Diagnose von verschiedener Bedeutung. Dasselbe stellt sich bei erhöhter Reizbarkeit des Darmkanals, durch Säure, Blähungen, Würmer u. s. w. ein, wodurch Krampf und Schmerz entsteht; bei gesteigerter Empfindlichkeit gegen den Lichteinfluß, der schmerzhaft und unerträglich auf das geöffnete Auge einwirkt, aus Ursache einer Entzündung desselben, oder des Gehirns, oder einer stärkern Aufregung im Nerven- und Gefäßsysteme. Diese Erscheinung ist nicht minder in gesunkenen Lebenskräften begründet; so wie sie übrigens selbst bei gesunden Kindern, z. B. wenn sie schläfrig sind, vorzukommen pflegt. Der Schlaf mit nur halb geschlossenen Augenliedern kann entweder bloße Gewohnheit seyn, wo er dann keine weitere Aufmerksamkeit verdient, oder er kann als Folge zu hoch gesteigerter Empfindlichkeit oder erschöpfter Lebenskraft eintreten, wo die Wirksamkeit des Willens auf den Körper gehemmt oder aufgehoben ist. Man bemerkt daher dieses Symptom besonders bei Krämpfen des Unterleibes, in fieberhaften Krankheiten, bei der hitzigen Gehirnhöhlenwassersucht, beim innern chronischen Wasserkopfe.

§. 83.

Vorgedrängte Augen sind gewöhnlich im Gefolge der Kongestionen nach dem Kopfe oder einer entzündlichen Affektion des Gehirns, so wie sie ebenfalls bei Konvulsionen

vorkommen. Im letzten Stadium der hitzigen Gehirnhöhlenwassersucht kündiget sich dadurch der baldige Tod an. Beim innern angebornen chronischen Wasserkopfe sind die vorgequollenen Augen meist nach unten gerichtet. Eingefallene Augen deuten auf Erschöpfung, auf Sinken der Lebenskräfte; ihr plötzliches Erscheinen, besonders bei kongestiver Reizung des Gehirns oder in Entzündungskrankheiten droht die höchste Lebensgefahr.

§. 84.

Eine erweiterte Pupille findet sich bei Kindern in jenem Zustande, wo das Gehirn durch Schmerzen, Krämpfe im Unterleibe, durch Darmunreinigkeiten, Würmer sympathisch affizirt ist; sie ist überhaupt bei Infarkten, Skropheln u. s. w. ein allbekanntes Zeichen. Im Verlaufe der Gehirnhöhlenwassersucht zeugt es von einem schon gebildeten Exsudate, wenn die Pupille sich erweitert und groß wird; im Gegentheile pflegt sie sich gewöhnlich zu verengern bei Kongestionen und Entzündung des Kopfes, vorzüglich bei gesteigerter Sensibilität des Auges. Der untersuchende Arzt darf aber nie vergessen, daß Kinder auch im gesunden Zustande verhältnißmäßig größere Pupillen, als Erwachsene, haben, was besonders bei braunen Augen der Fall ist. Endlich muß noch auf das Schielen aufmerksam gemacht werden, welches bald durch eine Affektion des Auges, wie z. B. Entzündung, Hornhautflecken u. dgl. entsteht, bald als Folge vorangegangener Konvulsionen u. s. w. anzusehen ist. Rührt es bloß von einer zu starken Reizung des Darmkanals durch Säure, Würmer, Darmunreinigkeit u. dgl. her, so ist es vorübergehend und kein bedenkliches Zeichen. Ganz besondere Aufmerksamkeit muß es erregen, wenn damit Erbrechen verbunden ist, sparsamer Urinabgang, hartnäckige Stuhlverhaltung, Schlafsucht,

weil auf diese Weise die mörderische Gehirnhöhlenwassersucht einzutreten pflegt. Auch beim chronischen Wasserkopfe bemerkt man das Schielen.

N a s e.

§. 85.

Geringeren Veränderungen unterworfen, kann die Nase nicht eine so reiche Quelle für die Diagnose werden, als das Auge. Gleichwohl gibt auch sie manche nicht unwichtige Schlüsse; wie denn ein sattelförmig eingedrücktes Nasenbein bei gebreiteten Nasenlöchern, wodurch sie ein eigenthümliches Ansehen erhält, bei rhachitischen Kindern vorkömmt; wie eine dick angelaufene Nasenspitze von einem skrofulösen Habitus zeuget; oder wie das stoßweise Erweitern der Nasenflügel auf beschwerte Respiration deutet. Je schärfer sich die Nasenflügel abzeichnen, und je spitzer sich dabei die Falten bilden, während die Kinder vor Schmerzen schreien, desto größer darf man das Leiden annehmen. Diese Form der Nase wird sehr häufig bei schmerzhaften Affektionen des Unterleibes angetroffen.

§. 86.

Bei Neugebornen muß die erste Untersuchung der Nase darauf gerichtet seyn, ob die Nasenlöcher frei und offen, durch Schleim verstopft (worauf auch später Rücksicht zu nehmen) oder geradezu verwachsen sind. Im Anfange heftiger entzündlicher Fieber sind die Nasenlöcher trocken, eben so und schmutzig aussehend bieten sie sich der Beobachtung dar bei unterdrückter oder gesunkener Lebensthätigkeit des Cerebral- und Nervensystems, wie z. B. in der Hirnentzündung, Gehirnhöhlenwassersucht, im Nervenfieber u. d. gl.

Mund.

§. 87.

Bei der Untersuchung des Mundes fordern zunächst die Lippen die Beachtung des Arztes. Es fällt sogleich bei Neugebornen auf, wenn eine Hasenscharte vorhanden ist, wobei man überdieß noch zu sehen hat, ob nicht zugleich ein Wolfsrachen damit in Verbindung stehe, oder dieser ohne jene vorkomme. Schnelles Einziehen der Unterlippe deutet auf einen momentanen Krampf oder Schmerz; rollt sie sich aber heraus, indeß die übrigen Gesichtszüge schärfer hervortreten, so zeigt dieß ein schon anhaltenderes schmerzhafteres Leiden an. Dieß Symptom bemerkt man daher gewöhnlich im Brechdurchfalle, überhaupt bei heftigen Affektionen im Unterleibe, wo ein Nachlassen des Krampfes der Gesichtsmuskeln denn auch bei sonst guten Zeichen Besserung ankündigt.

§. 88.

In Gehirnleiden, wo der Zustand der Lebensthätigkeit allzu aufgeregt ist, sieht man oft, daß Kinder die Unterlippe mit einer kauenden Bewegung unter die Oberlippe hinauf pressen.

Wie die beschwerte Respiration (besonders in der Lungenentzündung) eine abwechselnde Kontraktion und Dilatation der Nasenflügel bewirkt, so erzeugt sie auch eine ähnliche ganz eigenthümliche Bewegung an den Mundwinkeln. Diese erhalten tiefere Einschnitte, und die Furche zwischen der Unterlippe und dem Kinne wird bald stärker vertieft, bald gleicht sie sich wieder aus. Bei Infarkten, in der Rhachitis, Atrophie zieht sich die Oberlippe schief in die Backen hinein, wodurch der Mund breiter aussieht. Eine dicke aufgeworfene Oberlippe ist (falls sie ihre Entstehung nicht anderen Ursachen verdankt) entweder nur Merkmal

des skrofulösen Habitus, oder man beobachtet sie bei der schon entwickelten Skrofelkrankheit.

§. 89.

Ein schiefes Verziehen der Mundwinkel, Grimasse oft, zeigt sich nicht selten bei ganz kleinen Kindern auch dann, wenn sie irgend ein Verlangen auszudrücken streben. Es erscheint nicht weniger bei Verdauungsbeschwerden im Zustande erhöhter Reizbarkeit des Darmkanals bei Säure, Blähungen u. dgl. Nähere Aufmerksamkeit verdient jedoch das Verziehen des Mundes zum Lächeln. Es stellt sich oft im Schlafe ein; und sind bloß Blähungen des Unterleibes daran Schuld, so verschwindet es, wie diese nachlassen. Diese Erscheinung tritt auch als Folge heftiger Bauchschmerzen ein, wobei aber die Kinder mit einem plötzlichen Schrei erwachen. Es ist daher nicht selten der Vorbote von Konvulsionen, in sofern diese ebenfalls durch Reizung des Darmkanals entstehen können. Das Lächeln kommt aber auch vor in sehr sensiblen Kindern, bei jeder Aufregung des Gefäßsystems; bei Kopfkongestionen, bei Reizung oder Entzündung des Gehirns u. dgl. Bei schwerer Affektion des Cerebral- und Nervensystems lächeln die Kinder, ohne daß die traurige Miene des ganzen Gesichts sich erheiterte, was einen eigenen Kontrast macht.

§. 90.

Fest geschlossener Mund ist als Zeichen des Kinnbackenkrampfes bei Neugebornen fast immer todverkündend. Dieser Zufall begleitet nicht selten die Aufregung des Gehirns durch Darmunreinigkeiten, Würmer, heftigen Schmerz, Zahnreiz, Kongestion, Entzündung, Exsudat und ist sonach entweder bald mehr, bald weniger bedenklich, oder zeigt den nahen Ausgang des Lebens an. Unfähig den Mund zu schließen sind die Kinder bei der Verwachsung

oder Verstopfung der Nase, bei Mundschmerzen, wie z. B. vor dem Ausbruch der Schwämmchen u. dgl., bei Entzündung des Zahnfleisches, bei schwerem Athmen. Starkes Speicheln zeigt sich bei Schwämmchen, beim Zahnen; — in diesen Fällen ist es bei weitem förderlicher als ein trockener Mund. Auch gastrische Reize, Würmer u. s. w. erzeugen dasselbe; beim innern chronischen Wasserkopfe ist es ein konstantes Zeichen.

§. 91.

In der Mundhöhle selbst ist der erste Gegenstand der Prüfung das Zahnfleisch. Aus der Beschaffenheit desselben gibt sich der Skorbut, schwere Dentition, Entzündung, Exulceration u. dgl. zu erkennen. Zugleich ist zu bemerken (versteht sich in der Dentitionsperiode) ob schon einige Zähne hervorgebrochen sind, wie viele und in welcher Ordnung, wobei der Arzt die Frage nicht unberührt lassen darf: ob der bisherige Zahndurchbruch leicht von Statten ging, oder mit heftigem Fieber, Konvulsionen u. dgl. begleitet war oder nicht. Das Knirschen, welches dadurch entsteht, daß die Kinder die Zähne auf einander beißen und in dieser Stellung auf einander reiben, hat für die Diagnose und Prognose eine verschiedene Bedeutung. Oft wird es im Schlafe selbst bei guter Gesundheit wahrgenommen; es ist gewöhnlich auch in der raschen Entwicklung des Organismus, besonders in der des Cerebralsystems begründet. Solche Kinder knirschen bei der mindesten Aufregung im Gefäßsysteme, bei einem sehr gelinden Fieber mit den Zähnen, ohne daß es hier bei sonst günstigen Zeichen von einer besondern Erheblichkeit ist. Es entsteht aber auch während des Schlafes bei Überfüllung des Magens, Darmunreinigkeiten, Würmern u. s. w. In Kopfleiden, im Verlaufe exanthematischer Fieber ist es ein sehr gefährliches, nach Umständen ein tödtliches Zeichen.

§. 92.

Nächst diesem ist die Zunge ein wichtiger Gegenstand der Betrachtung. Ob sie angewachsen, oder nicht — eine Rücksicht, die man vorzüglich bei Neugebornen nimmt — ob sie trocken oder feucht, rein oder belegt, und von welcher farbigen Beschaffenheit, ob sie mit Schwämmchen, Blasen u. s. w. besetzt, — das sind ohngefähr die Hauptpunkte, die den untersuchenden Arzt beschäftigen. Bei Krämpfen des Unterleibs, bei Konvulsionen, in Hirnleiden erscheint die Zunge zurückgezogen; im Zustande erschwerter Respiration aber streckt sie sich vorwärts, weßwegen sie auch rhachitische Kinder zwischen die Lippen schieben. Sodann geht der Arzt zur Untersuchung des weichen Gaumens und der Rachenhöhle über, wo er bei gehinderter Deglutition, erschwertem Athmen, aus der Geschwulst, Entzündung, aus Geschwüren des Gaumensegels, Zäpfchens, der Tonsillen und der Rachenhöhle, aus vorhandenen Schwämmchen u. dgl. die Affektionen dieser Theile beurtheilt.

§. 93.

Die Betrachtung des Mundes und der Rachenhöhle — so unerläßlich und nothwendig — ist im Kindesalter bei weitem schwieriger, als man auf den ersten Anblick denken sollte. Kinder haben einen natürlichen Widerwillen den Mund offen dem Arzte hinzuhalten, sie schließen ihn fest, sobald der Arzt denselben mit dem Finger berührt, um ihn zu öffnen. Um jedoch schnell und bequem zu diesem Zwecke zu kommen, so drücke man dem Kinde die Wangen scharf zusammen, oder noch besser: man halte ihm die Nase zu und es ist genöthiget den Mund so weit als möglich aufzumachen, um zu Athem zu kommen *).

*) Daß man von diesem Verfahren z. B. im Zustande der Konvulsionen, besonders aber im Trismus, keinen Gebrauch machen müsse, versteht sich von selbst.

Um aber tiefer in die Rachenhöhle sehen zu können, fährt man in den offenen Mund sogleich mit einem Finger oder einem Kaffehlöffelstiele, um wie bei Erwachsenen, die Zunge an ihrer Wurzel niederzudrücken, wodurch man einen freien Blick in die Rachenhöhle hat.

Ohren.

§. 94.

Die Untersuchung der Ohren beschränkt sich auf wenige Punkte: ob die Ohrspeicheldrüse in ihrem natürlichen Zustande oder geschwollen sey; ob ihre Betastung Schmerz verursache oder nicht; ob ein Ohrenfluß vorhanden gewesen, ob er von selbst geheilt worden oder nicht; ob er periodisch wiederkehre, ob er von Nässe hinter den Ohren begleitet sey, ob bei dem Versiegen der Nässe Augenentzündungen, Kopfausschläge u dgl. entstanden, unruhiger Schlaf, immerwährendes Wetzen mit dem Kopfe sich eingestellt — Symptome, die oft Vorbothen jener Ausflüsse sind und bei ihrem Eintritte wieder verschwinden.

Hals.

§. 95

Am Halse zeigt sich der krankhafte Zustand durch Magerkeit, oder durch Geschwülste, schiefe Neigung u. s. w. Bei der Drüsenanschwellung ist auf die Ursache Rücksicht zu nehmen, der sie ihre Entstehung verdankt; ob sie schon lange anhält, ob sie beim Angreifen Schmerz verursacht, endlich in welchem Verhältniß sie zu dem übrigen Organismus steht. Beim schiefen Halse ist wohl zu bemerken, ob er angeboren, durch Drüsengeschwülste oder rheumatische Ursache u. dgl. entstand.

Brust.

§. 96.

Bei Neugebornen hat man zu sehen, ob die Brüste angeschwollen, entzündet sind, oder nicht. In der entwickelten Rhachitis steht das Brustbein spitzig hervor mit hinaufgezogenen Schlüsselbeinen und der Brustkorb erhält durch die nach vorne zusammengedrängten Rippen die Gestalt eines verkehrten Schiffkiels.

Bauch.

§. 97.

Die Untersuchung des Bauches ist mancherlei Schwierigkeiten unterworfen, weil die Kinder dabei zu schreien pflegen, wodurch die Bauchmuskeln sich anspannen, und man sonach nicht weiß, ob sie beim Betasten aus Schmerz oder Unwillen schreien. Vorzüglich sind sie im Liegen unruhig und strampfen nicht selten mit den Füßen. Man thut also am besten, wo es nicht anders möglich, sie zu dieser Untersuchung in eine sitzende Stellung auf den Armen der Wärterin zu bringen, indem so die Bauchmuskeln am wenigsten gespannt werden; oder man sucht in eben der Absicht, wenn sie auf dem Rücken liegen, den einen oder den andern Fuß, oder beide zusammen in die Knie gebogen dem Unterleibe zu nähern.

§. 98.

In den Rippenweichen bildet sich oft eine beim Betasten schmerzliche Anschwellung, theils als Folge einer Ansammlung von Winden, theils im Gefolge der Brustfieber. Derselbe Umstand ergibt sich auch bei einer widernatürlichen Vergrößerung der Leber und Milz, also in der Physkonie, in der Rhachitis. Das Volk nennt hie und da, gewöhnlich in den erstern Fällen, diese Erscheinung »Angewach-

sen seyn;« in letztern aber »die große Leber,« weil die Anschwellung hoch über die Rippen hingeht, und man nicht mit der Hand darunter greifen kann. Das Einziehen der Rippenweichen ist sehr deutlich und ununterbrochen beim schweren Athmen, wie in der Lungenentzündung, Rhachitis u. s. w. Die Gefahr ist um so größer, je schneller und tiefer diese Bewegung vor sich geht, und je weniger die Muskeln ihre natürliche volle Ausdehnung erlangen. Dieß Symptom bietet sich überaus leicht der Beobachtung dar.

§. 99.

War schon vom Unterleibe die Rede, als wir von der Beschaffenheit des Volumens sprachen, so läßt sich hier nur noch die Rücksicht empfehlen, ob er sich weich, voll oder leer anfühlt, oder ob er hart, aufgetrieben und gespannt, wie die Beschaffenheit seiner Temperatur, endlich ob er sehr empfindlich ist, wie dieß der Fall zu seyn pflegt bei Blähungen, Krämpfen, Kongestion, Entzündung der Baucheingeweide u. dgl. Es ist daher rathsam, beim Anfühlen das Gesicht wohl zu beobachten, welches durch den leisesten Schmerz sogleich einen verzerrten Ausdruck annimmt. Bei eben Gebornen darf nicht übersehen werden, ob die Nabelschnur gehörig unterbunden, und nach ihrem Abfallen ob eine Entzündung, oder Eiterung des Nabels vorhanden oder nicht, ob er hervorgedrängt, hohl aufgetrieben, ob kein Nabelbruch zugegen sey u. s. w. In der Leistengegend ist es hinlänglich zu sehen, ob kein Bruch da ist, ob sie nicht etwa schmerzhaft aufgetrieben, wie dieß der Fall bei Stuhl- und Harnverhaltung, Blähungen ꝛc., oder ob Drüsengeschwülste vorhanden oder nicht. Bei Säuglingen ist es nicht ungewöhnlich, sie wund, fratt zu finden.

Geschlechtstheile.

§. 100.

Hinsichtlich der Geschlechtstheile lehrt der erste Blick, ob bei Knaben ein Wasserbruch oder Hodensackbruch vorhanden ist. Zunächst ist es aber wichtig zu bemerken, ob die Hoden schon in den Hodensack getreten sind, um etwa die schmerzhafte Geschwulst, die sich im entgegengesetzten Falle bei dem Durchgange derselben durch den Bauchring hier zu bilden pflegt, nicht mit einem Bruche oder einer Drüsengeschwulst zu verwechseln. Der Hodensack wird hart und gespannt zusammengezogen, in Folge von Verkühlung oder aus sympathischer Reizung bei Bauchgrimmen, Harnverhaltung u. s. w. Die Schleimabsonderung der Eichel, die nicht selten bei Säuglingen Statt findet, ist nicht immer verdächtigen Ursprungs; häufig ist sie die Folge von Unreinlichkeit, oder hat in der vorwaltenden pituitösen Excedenz ihren Grund, und läßt dann auch auf eine skrofulöse Diathese mit vollem Rechte schließen. So stellt sich bei Mädchen unter denselben Umständen oder bei vorhandenen Madenwürmern in der Scheide nicht selten der weiße Fluß ein, der mitunter eine schmerzliche Schärfe annimmt und Exkoriationen der Schamlefzen verursacht.

After.

§. 101.

Auch der After fordert mancherlei Berücksichtigung, wie z. B. bei Neugebornen, so lange noch kein Mekonium abgegangen, ob er etwa verwachsen sey oder gar fehle. Sonst hat man zu sehen, ob keine entzündliche Röthe, keine Blätterchen, Geschwüre, kein Mastdarmvorfall u. dgl. vorhanden seyen. Frattseyn des Afters zeugt von scharfen Darmexkrementen, von Madenwürmern u. dgl., so wie

Blätterchen, Geschwüre meist bei skrofulösen Kindern vorzukommen pflegen.

Rücken.

§. 102.

In Betreff des Rückens ist zu betrachten, ob sich bei Neugebornen nicht etwa eine weiche blasichte Geschwulst an der Rückensäule zeige (gespaltener Rückgrath); ob das Kind nicht etwa auswachse, der Rücken gekrümmt, schmerzhaft anzufühlen sey u. dgl.

Haut.

§. 103.

Wir schließen die Betrachtung des Habitus der einzelnen Theile mit der Untersuchung der Haut. Im Kinde ist sie einer ganz besondern Beobachtung zu unterwerfen. Ihre anomalen Erscheinungen lassen sich besonders durch das Gesicht und Gefühl wahrnehmen. Auf diese Weise bemerken wir ihre Beschaffenheit in Bezug auf Farbe, Temperatur; wir bemerken: ob sie trocken, dürr oder weich, gelinde, feucht, voll, aufgetrieben oder welk, zusammengefallen; ob sie glatt oder rauh u. dgl. anzufühlen; ob kein Ausschlag in Form von Flecken, Knötchen, Blasen, Pusteln u. s. w., keine Mitesser, Verhärtung, keine Geschwülste, Geschwüre u. dgl. vorhanden, wobei überdieß noch ihre vernachläßigte Kultur, allzuwarmes oder kaltes Verhalten, zu festes Wickeln u. dgl. zu berücksichtigen kommen.

II. Zeichen aus den einzelnen Funktionen.

§. 104.

Nach diesen Andeutungen über die Untersuchung der äußerlich vorliegenden Theile des kindlichen Organismus gehen wir nunmehr zur Betrachtung der einzelnen Funktionen über.

1. Vitale Funktionen.

Respiration.

§. 105.

Im Allgemeinen darf man sagen, daß diese Funktion als Zeichen noch besonders bei Kindern für den Arzt die Stelle des Pulses vertreten muß, welcher bei ihnen überhaupt beschleunigt einen weniger sichern Maßstab abgibt, wenn auch nicht die bewegliche Unruhe, oder ein Widerstreben der Kleinen es oft rein unmöglich machte, den Puls zu fühlen. Vorzüglich muß in allen fieberhaften Krankheiten die Schätzung des Athemholens in der Untersuchung die Stelle des Pulses vertreten. So läßt die Schnelle der Respiration in entzündlichen Fiebern den Grad derselben beurtheilen, indem jede Fieberexacerbation mit beschleunigter Respiration parallel läuft, und diese wieder normal wird, wenn das Fieber nachläßt und aufhört, was beim Erwachsenen durch ein auffallendes Retardiren des Pulses angezeigt wird.

§. 106.

Bei einem eben gebornen Kinde ist vor allem nöthig zu wissen, ob es überhaupt athmet, und sodann ob die Respiration ihren normalen Typus hat, welche unmittelbar nach der Geburt beschleunigt ist, bis die Lunge zu ihrer gehörigen Ausdehnung gelangt ist; sie soll aber leicht und nicht hörbar seyn. Mehr noch läuft im Kinde die Respiration parallel mit seinem Befinden, weil in jenem Alter die Reizbarkeit groß und die Sympathie der Organe mächtig ist. Aber nicht nur in fieberhaften Zuständen, sondern überhaupt in Leiden der Respirationsorgane läßt sich aus der Art des Athmens mancher Schluß ziehen; aber auch aus Mitleidenschaft bei Affektionen entfernter Organe wird das Athmen verschieden modifizirt, daher hier eine ober=

flächliche Betrachtung ohne eine genaue Untersuchung der Ursachen leicht zu Täuschungen führen könnte.

§. 107.

Die Anomalien der Respiration mit ihren Kennzeichen, durch welche wir auf die idiopathischen und sympathischen Leiden der Lungen und der Luftwege, auf die Natur dieser Krankheiten und der ihnen zum Grunde liegenden Ursachen schließen, können hier füglich als bekannt vorausgesetzt werden, da sie sich im Kinde größtentheils eben so gestalten, wie bei Erwachsenen, in wie fern es seine Natur zuläßt; nur glauben wir noch Folgendes erwähnen zu müssen.

§. 108.

In entzündlichen Lungenleiden, wo die Respiration schnell und kurz, der Athem heiß ist, wird das Schreien, Husten unterdrückt; nur selten hört man kurz abgebrochene, mehr ächzende Schreie. Bei Brustfellentzündung erregt der periodisch eintretende Husten schmerzliche Schreie, wobei die Kinder sich meist auf die leidende Seite zu wenden ein Streben äußern, ihren Blick dahin richten, oder den Arm fest an die affizirte Seite ziehen. Um den Sitz des entzündlichen Brustleidens zu entdecken, hat man nöthig, die Kinder abwechselnd auf die eine oder die andere Seite zu bringen, um die Lage zu erforschen, in welcher sie sich unruhiger befinden und mehr husten müssen.

§. 109.

Für die Probe des tiefern Athemholens, auf die man sonst bei Kindern verzichten und die keineswegs in vielen Fällen gleichgültig seyn muß, gibt es nach meinen Versuchen ein ganz einfaches Mittel, sie dahin zu bringen, daß sie den Athem unfreiwillig anhalten. Man braucht sie nur unter den Armen anzufassen, um sie emporzuheben

oder zu halten, und sogleich ziehen sie den Athem ein; oder man drücke die Rippen in der Gegend des Zwerchfells in etwas an einander, so resultirt dasselbe. Man kann entweder die eine oder die andere Methode, oder beide in Verbindung anwenden.

§. 110.

Dadurch ergibt sich denn auch, ob die Kinder, wenn sie sonach den Athem anzuhalten gezwungen werden, alsogleich husten oder nicht u. s. w. Erfolgt Husten, so muß man beobachten, ob sie aushusten können, oder ihn zurück zu pressen suchen; ob sie dabei sich ganz still verhalten, oder schreien oder nur einen kurzen wimmernden Ton von sich geben. Auf solche Weise kann man unterscheiden, ob bloß eine katarrhalische Affektion der Lungen, oder ob eine Entzündung derselben oder des Brustfells vorhanden ist, oder ob die Schwerathmigkeit (außer den schon erwähnten fieberhaften Zuständen) nur vom Unterleibe herrührt, wie in den Fällen, wo bei aufgetriebenem Bauche der Athem beengt ist, wie z. B. durch Überfüllung des Magens, durch Blähungen, Anschopfung der Unterleibseingeweide u. dgl., wobei die Kinder, wenn man sie unter den Armen aufhebt, nach Umständen den Athem an sich halten ohne zu husten, wenn sie gleich schreien.

§. 111.

In der häutigen Bräune bildet sich das Athmen gewöhnlich zu einem zischenden pfeifenden Tone aus, als ob die Luft durch eine Metallröhre strömte. Schnarrender Ton beim Athemhohlen kommt bei Kindern vor, die Nasenverstopfung, Anschwellung der Tonsillen, des Zäpfchens, der Halsdrüsen u. dgl. haben. Tiefes stöhnendes Seufzen ist eines der Zeichen, wodurch sich die Hirnhöhlenwassersucht ausspricht, in deren Verlaufe die Brust eine eigene

Bewegung macht, indem der Thorax sich sowohl beim Ein- als Ausathmen einen Augenblick ruhig hält, bevor er steigt oder zu fallen beginnt. In exanthematischen Fiebern kündiget häufiges Seufzen sehr oft eine gefährliche Umwandlung an.

§. 112.

Häufig bemerkt man bei Kindern das sogenannte Verkeuchen; sie kommen plötzlich von Athem, der Mund bleibt ihnen offen, die Zunge, das Gesicht wird blau und sie befinden sich in einem Zustande der Steifheit. Überhaupt findet sich diese Erscheinung bei zartem Körper und großer Sensibilität der Lungen; vorzüglich wenn diese durch Unterleibsleiden auf eine sympathische Art gereizt oder durch unmäßiges Weinen, Schreck, Zorn, Kitzeln u. s. w. krampfhaft erschüttert werden. Auch bei der beginnenden Rhachitis, dem innern chronischen Wasserkopfe hat man Gelegenheit das Verkeuchen öfters zu bemerken.

Husten.

§. 113.

Schon oben war die Rede vom Husten, in so fern er auf entzündliche Affektionen der Respirationswerkzeuge hindeutet, und mit Schreien abwechselnd, und damit sich verbindend eintritt. Nun wollen wir über den Husten noch einige erläuternde Bemerkungen hinzufügen. Bei einiger Aufmerksamkeit und Erfahrung ist es nicht schwer, aus seinem Tone schon zu erkennen, ob er ein gewöhnlicher katarrhalischer sey, ob er durch idiopathische oder sympathische Affektionen der Respirationsorgane bedingt sey oder nicht? — Beim Kroup nimmt er einen bellenden Ton an; der Keuchhusten läßt beim Einathmen etwas einer pipsenden Hennenstimme Ähnliches vernehmen; der Krampfhusten schallt wie der Widerhall aus einem hohlen Fasse; so ist er auch vor dem Masernausbruch nicht ungewöhnlich.

§. 114.

Im Verlaufe gastrischer Fieber stellt sich häufig bei Kindern Husten ein. Er ist von keiner besondern Bedeutung, wenn er nur selten ohne erschwerte Respiration und in der Abnahme derselben vorkommt; er wird um so bedenklicher, je anhaltender er ist, und je tiefer das gastrische Leiden wurzelt. Er kommt nicht weniger bei vorhandener pituitösen Excedenz vor, so wie bei Würmern, in welchem letztern Falle er mit dem Hunger verhältnißmäßig zuzunehmen und stärker zu werden pflegt. Bedenklich ist der Husten, wenn er unmittelbar nach den Blattern, Masern entsteht; gefährlich nach Unterdrückung von Kopfausschlägen, nach dem plötzlichen Aufhören skrofulöser Augenentzündung, wenn er damit in einer Kausalverbindung steht.

Schreien.

§. 115.

Da das Schreien gemeiniglich mit dem Respirationsakte zugleich beginnt, und eines auf das andere Einfluß hat, so müssen wir darauf unmittelbar nach der Geburt sogleich unsere Aufmerksamkeit richten. Ist das Geschrei, womit der Neugeborne die Welt begrüßt, stark und hell, so ist diese Äußerung Bürge seines Wohlseyns und daß er Stärke genug zur Fortsetzung seines Lebens hat, wogegen ein dumpfes, mattes, abgesetztes Geschrei auf Trägheit der Reaktion, auf Schwäche und Unvollkommenheit wird schließen lassen.

§. 116.

Indem das Geschrei nach Verhältniß der Veranlassungen sich modifizirt, wird es zu einer deutlichen Sprache, die in Verbindung mit den übrigen Symptomen den Eingeweihten oft so deutlich als Worte mit dem Zustande des Kindes bekannt macht. Je kleiner das Kind ist, um so

verläßlicher ist diese Sprache, weil sie so um so reiner, und weder durch üble Gewohnheit noch Fehler der Seele und anderer Einwirkungen verfälscht ist.

§. 117.

Um aber das Geschrei genauer zu betrachten, ist theils Ton und Art, theils Stärke und Dauer desselben zu berücksichtigen. Da uns dasselbe hier nur in so fern interessirt, als es dem Arzte einen Blick in den pathologischen, abnormen Zustand des Kindes gewährt, so wird man kein genaueres Detail über die Schreie der Freude erwarten, um so mehr, da diese einen so eigenthümlichen Ausdruck haben, und mit so deutlichen anderweitigen Merkmalen vergesellschaftet sind, daß nicht leicht jemand darüber sich täuschen kann. Die unangenehmen Eindrücke sind aber entweder eine gewisse Unbehaglichkeit oder ein positiver Schmerz. Jene kann von Schwäche herrühren, von einem unbefriedigten Bedürfniß, unbefriedigten Verlangen, oder von unangenehmen Einflüssen von außen, welche psychisch, wie Schrecken und Angst, oder physisch, wie Kälte, Hitze, Druck, unbequeme Lage, zu heftige Einwirkungen auf Gesicht, Gehör, Geruch u. s. w. seyn können.

§. 118.

Der Schmerz wirkt plötzlich und stoßweise, oder er ist dauernd und hält an. Bedeutende Schwäche und Mattigkeit ist still. — Schreien aus unbefriedigtem Bedürfniß oder Verlangen, wie Hunger u. s. w. hat etwas Mattes, Aussetzendes, man könnte sagen Unbestimmtes, wie auch das Schreien aus langer Weile faul, eintönig, abgestoßen ist, schwächer wird und dann von neuem zunimmt. In dem Alter, wo schon Unarten vorhanden sind, und die Unbehaglichkeit in Ärger und Erboßung übergeht, nimmt es einen groben widerlichen Ton an, und ist von wilder

Ungeberdigkeit begleitet. Doch ist dieß letztere oft auch das Zeichen eines widernatürlich gereizten Zustandes, z. B. bei schwerem Zahnen, heftigen Schmerzen des Unterleibs u. s. w. — Die Angst kündigt sich durch einen eigenen fortziehenden Laut an, der Schreck durch denselben, aber plötzlich ausgestoßenen. — Schreien aus Schmerz zeichnet sich durch einen unruhigen, bald heftigen, bald schwachen, bald feinern, bald grellern Ton aus, der bisweilen sich bis zum Unerträglichen anhaltend steigert und bei etwas größern Kindern mit Weinen verbunden ist. Bei dieser Gelegenheit mag bemerkt werden, daß die Kinder in der ersten Zeit ihres Daseyns gar nicht weinen, sondern bloß schreien. Erst später verwandelt sich das Geschrei bei Schmerz, Widerwillen, Schreck, Zorn u. s. w in Weinen und nimmt einen scharfen Ton an. Je durchdringender, schneidender, je widriger dieser auf das Gehör der Umstehenden einwirkt, desto heftiger ist der Schmerz. Zugleich spricht sich darin auch noch eine große Reaktion der Natur aus. Je mehr das Nervensystem dadurch leidet, desto stärker, klingender wird der Ton, der in ein Quietschen übergehet *). Heftiger und abgestoßen aussetzend sind die Schreie, wenn der Schmerz stoßweise wirkt, sie sind dauernder, anhaltender, wenn der Schmerz es ist.

§. 119.

Übrigens ist das Schmerzgeschrei von physiognomischen Zeichen begleitet, welche eine Verwechselung kaum möglich machen. Die Gesichtsmuskeln verzerren sich, die Hände greifen nach der leidenden Stelle, oder die nahe liegenden Theile ziehen sich zusammen um sie her. Doch darf hier wie überall die Rücksicht auf die gewöhnliche Art

*) Quietschen bezeichnet recht gut die hellen, durchdringenden, widrig schneidenden Töne. S. Adelung.

und Weise des Kindes nie aus den Augen verloren werden. Es gibt ruhige Kinder, bei denen ein geringerer Grad des Geschreies der Ausdruck eines bedeutendern Übelbefindens ist, als ein weit größeres bei Schreihälsen, die fast nie zur Ruhe kommen, und bei denen der Arzt nie versäumen darf nachzusehen, ob sie sich nicht etwa einen Bruch geschrien haben. Es gibt selbst Kinder, die ohne weitere Veranlassung täglich zu gewissen Stunden schreien, indeß sie sich in den andern ziemlich ruhig verhalten und überhaupt wohl gedeihen. Alles dieß und manches dahin Gehörige muß dem Arzte stets gegenwärtig seyn, wenn er aus dem Geschrei richtige Schlüsse auf das Befinden des kleinen Patienten ziehen soll.

§. 120.

Eine bestimmte erkennbare Art des Schreiens zeigt also das Daseyn, die Dauer und den Grad des Schmerzes an. Den Sitz des Übels selbst zu finden, dürfte in vielen, ja den meisten Fällen aus dem Ton allein ganz unmöglich, in allen aber mehr oder weniger ungewiß und mißlich seyn, weßhalb der gewissenhafte Arzt kein Kennzeichen, das ihm zu Gebothe steht, unbeachtet lassen wird. Hier kann zuvörderst die Altersperiode des Kindes schon der Aufmerksamkeit eine bestimmte Richtung geben. Im Allgemeinen kann man annehmen, daß Kinder bei Unterleibsleiden oder Schmerzen des äußern Körpers am heftigsten und anhaltendsten aus vollem Halse schreien; bei Kopfaffektionen im Zustande gesteigerter Sensibilität stoßen die Kinder scharfe, helle, weit durchdringende Schreie aus, die aber plötzlich mit einer tiefen, dumpfen Stille abwechseln. Am wenigsten oder gar nicht schreien die Kinder in fieberhaften Zuständen, wo die Ruhe als Folge der unterdrückten Kraft oder Ermattung eintritt; ganz besonders aber ist dieß der Fall bei den Leiden der Respirationsorgane. In der Pneu-

monie, beim Kroup, bei der Entzündung, Anschwellung des Halses, Verstopfung der Nase, bleiben die Kinder, selbst wenn sie zum Schreien gereizt werden, still und verziehen nur das Gesicht; im entgegengesetzten Falle muß es immerhin als ein gutes Zeichen gelten. — In Kopfleiden hört man meistens ein durchdringendes Nasengeschrei; so wie es bei größern Kindern ein Merkmal von Gehirnleiden ist, die von Kongestionen oder Entzündung entstehen, oder dann eintreten, wo im Verlaufe entzündlicher Fieber sich ein nervöser Charakter ausbildet, wenn sie anfangen durch die Nase zu sprechen, was freilich auch bloße Folge einer Halsentzündung, verstopften Nase u. s. w. seyn kann, deshalb auf alle Umstände genaue Rücksicht zu nehmen ist.

§. 121.

Rhachitische Kinder haben das Eigenthümliche, daß sie immer in kurzen, abgebrochenen Tönen schreien und weinen, zwischendurch inne halten und zum Husten oder Niesen gereizt werden. Bei Lungenentzündung pressen die Kinder den Ton zurück, um nicht auszuschreien, was sie sogleich zum Husten zwingt. Die Heiserkeit der Stimme kann bloße Folge der Anstrengung des Geschreies seyn und ist in diesem Falle von keiner Bedeutung, so lange nur die Stimme, nicht die Kraft im Ganzen nachläßt; wichtiger wird sie, wenn sie sich mit Husten verbindet, da sie in dieser Form gewöhnlich das erste Symptom des sich bildenden Kroups *) zu seyn pflegt. Auch wenn Schwämmchen den

*) Da der Ton des Hustens vieles zur Erkenntniß beiträgt, so ist es oft nothwendig, wenn nicht gerade das Kind in Gegenwart des Arztes hustet, ihn hervor zu rufen, wo der Kroup vermuthet wird. Um dieses zu bewirken, reize man die Zunge an ihrer Wurzel, wodurch Würgen und zugleich Husten entstehet, bei vorhandenen Leiden der Luftwege. Man kann es besonders jüngeren Ärzten nicht genug empfehlen,

Mund füllen, wird die Stimme heiser, oder wenn Blattern im Mund und Halse sich ausbilden, in welchem letztern Falle sogar eine lange Heiserkeit zurückbleibt. Bei großer Schwäche, Krampf der Luftwege, in der Atrophie, Agonie ziehen sich durch die Heiserkeit äußerst feine Töne hin, welche zusammen ein Wimmern bilden, welches gewisse abgestoßene Töne in Zwischenräumen hören läßt, — einzelne bald pfeifende, schrillende, bald knarrende Töne berühren sich darin.

§. 122.

Eine allgemeine Bemerkung möge hier folgen. Je deutlicher das Bewußtseyn und je gesunder die Lungen, desto lauter das Geschrei bei gleichem Schmerz und umgekehrt: je mehr die Respirationsorgane leiden und je erschöpfter das Cerebralsystem ist, desto stiller hält sich das Kind. Tritt auf ein anhaltendes Geschrei eine plötzliche Stille ein, und ist es nicht Zeichen der Besserung oder der Ermattung, so ist dieß fast immer kein günstiges Zeichen. — Es erhellet aber nicht weniger die Schwierigkeit, das Geschrei nach Ton und Stärke, Dauer und Art zu erkennen und zu beurtheilen, wenn nicht eine lebendige Beobachtung und eigene Erfahrung dazu beitragen. Denn beschreiben läßt sich davon sehr wenig, da die Sprache für alle die mancherlei Nüancen der Töne und die ganze Beschaffenheit der Stimme nur so wenige Worte hat, welche noch dazu mehr en gros bezeichnen, als genau erklären.

P u l s.

§. 123.

Die ganze Pulslehre ist am Krankenbette des Kindes großen Einschränkungen unterworfen, und daher von weit

auf diese Weise die Kinder zum Husten zu reizen; die Vernachlässigung in dieser Hinsicht hat sich schon oft schädlich bewiesen.

geringerem Nutzen als bei Erwachsenen. Mehrere Ursachen vereinigen sich, den Puls der Kinder als Krankheitszeichen unzuverlässig zu machen. Das ganze Schema, welches man bei Erwachsenen zur Beurtheilung der Kraft aufstellt, fällt beim Kinde beinahe weg, denn wie überhaupt in der Lebensthätigkeit des Kindes die Receptivität erhöhet und die Energie geringer ist, so spricht sich auch dieses in der Irritabilität — also auch im Pulse aus, dessen schnellere Beweglichkeit im Kinde alle übrigen Eigenschaften gleichsam verschlingt. Es bleibt also nur der Grad der Schnelligkeit übrig, um daraus einigermaßen sichern Schluß zu ziehen. Nun haben aber Altersperiode, Naturell und so viele andere Dinge wieder einen so unbestimmbaren Einfluß auf diese Bewegung, selbst im gesunden Zustande. Es springt in die Augen, wie unsicher es unter diesen Umständen bleibt, aus dem bloßen Pulse auf die Gegenwart eines Fiebers, noch mehr auf den Grad und Charakter desselben zu schließen. Überdieß kommt noch bei der großen, alle Systeme des Kindes durchdringenden Reizempfänglichkeit die plötzliche Einwirkung des Schmerzes, die unruhige Angst und Scheu vor dem Arzte u. s. w. hinzu, um jenen ohnehin unreinen Spiegel noch mehr zu trüben, so daß nicht zu unterscheiden ist, welchen Antheil an dem beschleunigten Pulse die eine oder andere Ursache hat. Daher ist ein Zusammenfassen aller übrigen Symptome unerläßlich, um ein richtiges Urtheil zu fällen, wenn auch die besondere Untersuchung des Pulses, wo sie irgend möglich ist, nicht zu versäumen ist, da er doch hier durch sein ungewöhnliches Retardiren zu einem nützlichen Fingerzeige werden kann. So ist ein besonders langsamer Puls der hitzigen Gehirnhöhlenwassersucht selbst in ihrem ersten Stadium eigenthümlich, obwohl er (nach meiner Erfahrung) nie eigentlich aussetzt, wie viele behauptet haben, wenn auch die Schnelligkeit in einer Reihe von Pulsschlägen noch mehr als in einer andern abzunehmen

pflegt. Eher findet sich ein Aussetzen des Pulses bei Krämpfen, nicht selten im Kroup, besonders wo Erstickungsgefahr vorhanden ist. Sonst ist ein langsamer Puls auch den chronischen Unterleibsleiden gewöhnlich, der Physkonie, Skrofeln u. dgl.

2. Natürliche Verrichtungen.

§. 124.

Daß man sich über Zustand und Beschaffenheit der natürlichen Verrichtungen, der Se- und Exkrezionen einen so viel als möglich vollständigen Aufschluß von den Personen zu verschaffen suchen muß, welche sich beständig im Umkreise der Kinder aufhalten, liegt in der Natur der Sache. Diese wissen am besten: wie der Appetit des Kindes beschaffen ist, ob es viel Durst hat oder nicht, ob es nach genossener Nahrung durch Schreien, Unruhe, Winden und Krümmen, Schlucken, Erbrechen u. s. w. sein Übelbefinden kund gibt u. dgl.; ob der Unterleib sich bald einzieht, bald aufbläht; ob das Kind Aufstoßen hat, oder bei ihm prasselnde Winde abgehen u. s. w.; ob die Darmentleerung gehörig erfolgt, wie oft und unter welchen Äußerungen — ob nämlich vor ihrem Abgange das Kind unruhig ist und aufschreit, nachher aber heiter und stille wird oder bloßen Drang zum Stuhle hat, immerfort Schmerzen äußert, die sich beim Befühlen des Unterleibes steigern.

Dieß alles muß eben so genau erforscht werden, als die Menge und Frequenz der Entleerungen, ihre Konsistenz, Farbe, Geruch u. dgl.

Saugen.

§. 125.

Der allen thierischen lebenden Wesen eingeborne Trieb der Erhaltung leitet das vollkommen gebildete leicht geborne

Kind sehr bald zum Saugen, und dieß kann für die Äußerung der Integrität sämmtlicher Funktionen und einer gehörigen Reaktion der Lebensthätigkeit gelten; wogegen da, wo jener natürliche Instinkt zum Saugen fehlt, offenbar ein Mangel an Erregbarkeit, ein krankhafter Zustand der Lunge, Betäubung, Fraisen ꝛc. zum Grunde liegen. Dieser Fall tritt gewöhnlich bei Frühgebornen ein; bei denen, deren Kopf bei der Geburt einen zu starken Druck erlitten, u. s. w.

§. 126.

Es verlangt daher genaue Beachtung, ob diese Funktion gehörig vor sich geht, und im entgegengesetzten Falle, welches Hinderniß sich ihr entgegen stellt. Etwa ein äußerliches, wie Hasenscharte, Wolfsrachen, verwachsene Nase, angewachsene Zunge, oder ob man auf eine verborgene Hemmung zu schließen habe, welche eben sowohl in der Beschaffenheit der Milch liegen kann, als in dem pathologischen Zustande des Kindes. Oft ist die Ursache des Nichtsaugens bei einem Neugebornen schwer zu entdecken, weil es nicht immer so leicht ist, einen prüfenden Blick in das Innere der Mutter zu werfen, ob es ihr denn auch wirklich heiliger Ernst sey mit der Pflicht des Selbststillens, ein Umstand, der in psychologischer Hinsicht der vollen Aufmerksamkeit des Arztes empfohlen zu werden verdient. Zuweilen geschieht es, daß ein Kind, das früher immer wacker gesogen hat, auf einmal die Brust verschmäht oder doch nur unlustig und matt trinkt, die Warze nicht fest im Munde hält, sondern sie alle Augenblicke fahren läßt und mit zurückgehaltenem Athem absetzt; oder daß es alle Augenblicke zum Husten und Würgen gereizt mit dem Saugen inne halten muß, um wieder zu Athem zu kommen. Ein aufmerksamer Blick wird den Grund dieser Erscheinung sehr bald in Schwämmchen, Blattern, Geschwüren im Munde und Rachen entdecken, oder wahrnehmen ob sie einer Entzün-

dung des Halses, der Lungen, angehäuftem Schleime in der Nase oder welch' andern Gründen zuzuschreiben sey.

§. 127.

Im Verlaufe vieler Krankheiten ist der erloschene Instinkt zum Saugen bald ein gefährliches, bald sogar ein tödtliches Zeichen. Beim Zahnen wetzen die Kinder häufig, das empfindliche Jucken des Zahnfleisches zu mildern, den Mund an der Warze hin und her, oder sie beißen sogar hinein, wenn der Schmerz plötzlich zunimmt. Dieß Verbeißen in die Warze deutet nicht selten auf Affektionen des Cerebralsystems, überhaupt auf einen Zustand einer höhern anomalen Aufregung. Noch muß hier erwähnt werden, daß Kinder nicht selten recht ruhig und mit Lust an einer Brust saugen, und die andere durchaus verschmähen, sich davon abwenden, unruhig werden, oder gar schreien, wenn man sie daran legen will. Die Ursache davon liegt häufig in einer schmerzhaften Empfindung, die sie an der äußern Seite des Leibes fühlen, auf welche sie gelegt werden, um jener Brust bequem nahe zu kommen. Man untersuche also jene Seite genau, ob am Kopfe, Ohre, Halse u. s. w. nicht etwa eine Entzündung oder schmerzliche Geschwulst, ein Absceß u. s. w. vorhanden ist. Bei der Entzündung des Brustfelles oder der Lungen saugen sie meist mit Lust, wenn sie auf der affizirten Seite liegen, in der entgegengesetzten Lage verschmähen sie die Brust, weil sie dadurch zum Husten gereizt werden. Doch treten auch Fälle ein, wo sie unter diesen Umständen beim Stillen nur die Rückenlage vertragen, und nichts übrig bleibt, als über sie hingebeugt ihnen von oben die Brust zu reichen, wiewohl sie dieselbe beim gesteigerten entzündlichen Brustleiden gar nicht nehmen, weil sonst durchs Saugen das Übel nur noch verschlimmert wird. Hinwieder wird ein Kind, das am Bauchgrimmen

leidet, beruhiget und saugt, wenn man es in eine aufrechte Stellung bringt.

§. 128.

Es ist eine keineswegs seltene Erscheinung, welche dem Arzte durchaus nicht unbekannt seyn darf, daß nämlich die Kinder beim Saugen oder Trinken sich leicht verschlucken, was man im gemeinen Leben mit dem Ausdrucke: »in die unrechte Kehle kommen« bezeichnet. Die Kinder werden dadurch zum Husten gereizt, verlieren dabei den Athem, werden roth oder blau im Gesichte, als ob sie erstickten. Dieß kann entweder eine einfache Folge der zu reichlich in den Mund strömenden Milch seyn, welche die Kinder nicht so schnell verschlucken, so daß ihnen etwas in die Kehle (larynx) kommt, oder es kann auch von einer zu großen Empfindlichkeit des Halses herrühren, wenn dieser entzündet oder mit Schwämmchen, Blattern u. dgl. besetzt ist, und diese sich am Zäpfchen und im Rachen befinden. Beim innern chronischen Wasserkopfe ist dieß ein gewöhnliches Zeichen, eben so bei jenen, die am Veitstanz leiden, oder engbrüstig sind, besonders wenn sie hastig trinken.

§. 129.

Noch eine andere Erscheinung darf hier nicht übergangen werden, welche der Unwissenheit der Kinderstuben Stoff zu vielen Vorurtheilen und den sonderbarsten Klagen gibt: wir meinen die Gewohnheit der Kleinen, den Schleim, der sich in den hintern Nasenlöchern, im Munde und um den Rachen ansammelt, nicht wie Erwachsene auszuspucken, sondern hinunter zu schlucken, wobei nicht selten, besonders wenn viel Schleim vorhanden ist, ein Würgen entstehet, und geschieht dieß im Schlafe, was am häufigsten bei einer tiefern Lage des Kopfes vorkommt (die das Herabsinken des Schleimes begünstiget), so fahren die Kinder aus demselben

auf, öfter mit einem Angstgeschrei, daß sie kaum fähig sind zu Athem zu kommen und dem Ersticken nahe scheinen. Diese Zufälle haben hie und da im Volke die sonderbare Idee hervorgebracht, als sinke dem Kinde Wasser oder ein Apostem vom Kopfe.

Appetit.

§. 130.

Fast jedes Übelbefinden bewirkt eine Störung des Appetits. Deßhalb ist diese nicht sowohl ein bestimmtes Symptom einer einzelnen Krankheit, als vielmehr ein allgemeines Zeichen eines krankhaften Zustandes, dessen nähere Ursache eben zu erforschen ist. Doch läßt sich auch hierüber Einiges, wiewohl nur im Allgemeinen, näher bestimmen. In Leiden der tiefern Ernährung ist ein gestörter Appetit von größerer Bedeutung, als wohl sonst der Fall ist, und das um so mehr, je länger er anhält. In der Atrophie wechselt eine übermäßige Eßlust zuweilen unmittelbar mit Appetitlosigkeit. Kinder, die an Würmern leiden, fühlen gleich beim Erwachen ein dringendes Bedürfniß, etwas zu sich zu nehmen, und werden auffallend blaß im Gesichte (aus Übelkeit), wenn es nicht befriediget wird. Ein besonderes Gelüste nach rohen, trockenen, kalten Dingen wird eben sowohl in der Physkonie gefunden, als bei skrofulösen, rhachitischen Kindern, bei Schleimanhäufung und in Wurmbeschwerden. Wiederkehr des Appetits ist besonders in akuten Fiebern und vielen andern Krankheiten fast immer ein sicheres Zeichen der Besserung, da die Kleinen der Natur getreu nur dem Instinkte — diesem erstgebornen aller Gefühle — folgen, und nicht wie die Erwachsenen die Natur zu überwältigen oder durch Wechsel und Wahl der Speisen sie zu täuschen suchen. Sind jene krank, so hilft kein Nöthigen zum Essen, und so äußern sie auch ihre Begierde nach Speisen mit derselben natürlichen Entschie-

denheit, wie ihre Gleichgültigkeit oder Abneigung dagegen, die Fälle ausgenommen, wo der Appetit krankhaft gesteigert ist.

Durst.

§. 131.

Vermehrter Durst ist ein konstantes Zeichen jedes aufgeregten Zustandes, mit dem er wächst und abnimmt. So findet er sich in fieberhaften Krankheiten mit dem Ekel vor Speisen zugleich ein, und seine Abnahme kann in entzündlichen Fiebern zum Maßstabe ihres verminderten Grades dienen, wenn sonst die übrigen Symptome mit übereinstimmen. Zeigt sich bei trockener, großer Hitze kein, oder nur sehr mäßiger Durst, so deutet dieser Widerspruch der Symptome im fieberhaften Zustande auf unterdrückte oder geschwächte Thätigkeit des Cerebral- und Nervensystems; im Anfange einer Gehirnentzündung stehen nach Umständen Konvulsionen, Schlagfluß oder die hitzige Gehirnhöhlenwassersucht zu befürchten. In chronischen Krankheiten, bei Skrofeln, Rhachitis, Atrophie, ist anhaltender Durst, besonders häufiges nächtliches Trinken, in sofern diese Anomalie in der fortschreitenden Entwicklung jener Leiden ihren Grund hat, immer ein sehr bedenkliches Zeichen.

Kinder, die am innern chronischen Wasserkopfe leiden, trinken äußerst selten; es fehlt ihnen der Durst fast beständig.

Brechen.

§. 132.

Die Wichtigkeit des Brechens für die Erkenntniß und Vorhersage ist verschieden, nach den mancherlei zum Grunde liegenden Ursachen, die zum Theil mit den Altersperioden wechseln. Bei Säuglingen nimmt man sogar ein öfter wiederkehrendes Brechen wahr, wobei sie gedeihen und zunehmen, woher das Sprichwort unter dem Volke entstan-

den ist: »Speikinder, Gedeihkinder.« Dieß Sprichwort ist freilich nur in sofern wahr, als das Erbrechen bei Kindern, welche so viele Milch saugen, daß das Überflüssige überschwappt, eben zugleich Heilmittel der Natur ist und das Nöthige gehörig verdauet wird. Man hat vor allem zu untersuchen, ob das Erbrechen aus Fehlern der Nahrung in Quantität und Qualität und daher entstandenen schädlichen Folgen auf die ersten Wege herzuleiten sey; oder ob es durch zu heftige Bewegung, wie Schaukeln u. s. w. bei vollem Magen, oder durch zu festes Wickeln und Pressen der Baucheingeweide verursacht worden, oder ob es von Schwäche, erhöheter Empfindlichkeit des Magens herrührt u. dgl., oder von Säure, Stuhlverhaltung, von zu großer Schleimanhäufung, Würmern, in welchen letztern Fällen es sich besonders bei nüchternem Magen einzustellen pflegt. Es entsteht aber nicht weniger als Folge eines gereizten Zustandes der Leber. Am bedenklichsten ist aber das Erbrechen bei einer Entzündung des Magens und der Gedärme, bei der Gehirnentzündung, Gehirnhöhlenwassersucht u. dgl. Auch kündigen sich gewöhnlich die Blattern, Masern, der Scharlach, so wie nicht selten der erste Anfall eines gastrischen, wohl auch katarrhalischen Fiebers durch Erbrechen an.

S t u h l.

§. 133.

Bei Neugebornen ist vor allem der Abgang des Mekoniums zu beachten. Ist keines mehr vorhanden, so nimmt der Darmkoth seine gewöhnliche Farbe an. Wo das Mekonium nach der Geburt noch nicht abgegangen, ist es natürlich nöthig zu untersuchen, ob vielleicht der After geschlossen sey u. s. w. Die Farbe des Darmkothes der Säuglinge ist eine gleiche gelbliche, seine Konsistenz soll weder zu flüssig, noch zu fest seyn, und der Stuhl zwei bis drei Mal

des Tages Statt finden; daher tagelange Leibesverstopfung in jenem Alter eine weit größere Bedeutung, als in den spätern Lebensperioden, erhält. Geht das Gelbe in eine andere Farbe über, ist der Koth fest und flüssig zugleich, so daß das Feste in diesem schwimmt, so ist dieß ein Zeichen gestörter Verdauung. Wechseln Stuhlverhalten und Abweichen oft mit einander, so sind dadurch meistens Fehler der untern Assimilation und des Drüsensystems ausgesprochen. Man trifft diesen Zufall ganz besonders bei Schleimanhäufung, Würmern, Skrofeln, in der Atrophie an. Mäßiges Abweichen ist bei der Dentition weit zuträglicher, als Stuhlverhaltung, besonders bei starken, vollsaftigen Kindern.

§. 134.

Auch die Schmerzäußerungen, welche dem Stuhle vorhergehen, ihn begleiten oder auch nachher noch fortdauern, sind nützliche Fingerzeige. Schreien die Kinder vor der Darmentleerung, und werden dann, nachdem sie erfolgt ist, ruhig, so kann dieß bloß den Blähungen, dem scharfen Kothe, der Anstrengung u. dgl. zugeschrieben werden; dauert aber noch nachher die Unruhe fort und das Schreien, nimmt der Schmerz bei der Berührung des Bauches zu, so zeigt dieß in Verbindung mit den übrigen Symptomen und der gehörigen Würdigung der Gelegenheitsursachen entweder auf eine anhaltende Reizung des Darmkanals durch gastrische Unreinigkeiten, Säure u. dgl., oder auf gesteigerte Empfindlichkeit, auf Krampf des Unterleibes, oder auf einen kongestiven oder entzündlichen Zustand desselben u. dgl. — Stuhlgang ist immer eines der wichtigsten Zeichen, und seine Besichtigung darf niemals vernachläßiget werden. Aus der Beschaffenheit der Darmentleerung schöpfen wir nicht nur die Momente für den Charakter der Krankheit und ihre Prognose, sondern wir erkennen auch daraus allein pituitöse Excedenz, Fehler des

Pfortader- und Gallensystems, Säure, Infarkte, Dysenterie, Lienterie, Würmer u. a. m. Noch muß hier derjenigen hartnäckigen Stuhlverhaltung gedacht werden, wobei der Unterleib weich und leer und unschmerzhaft anzufühlen ist, die von einem Erbrechen ohne gastrische Ursachen begleitet unter die Zeichen der beginnenden Hirnhöhlenwassersucht gehört. Kinder, die am chronischen Wasserkopfe leiden, haben oft wochenlang keine Leibesöffnung.

Urin.

§. 135.

Der Urin ist bei Säuglingen in der Regel blaß, trübe, ohne hervorstechende Säure. Bei Neugebornen muß sich der Arzt überzeugen, so lange sie noch keinen Urin gelassen, ob die Harnröhre nicht verwachsen oder verstopft sey. Nothwendig bleibt die Frage des Arztes, ob die Harnexkretion gehörig von Statten geht oder nicht, ob diese unter Schmerzen erfolgt u. dgl. Bei Kindern kommt sehr häufig Harnverhaltung vor und beruht allermeist auf einem Krampfe des Blasenhalses, welcher durch Verkühlung oder Blähungen, Anhäufung des Darmkothes u. dgl. zu entstehen pflegt. Man muß daher genau untersuchen, wenn sie viel schreien, die Füße an den Leib ziehen und wieder abstoßen, die Windeln außergewöhnlich trocken bleiben, ob sich nicht eine Geschwulst über den Schambeinen fühlen läßt. Äußern die Kinder beim Urinlassen Schmerzen, so muß man sich nebst der Berücksichtigung jener Momente, die den Krampf des Blasenhalses bewirken, überdieß noch in Kenntniß setzen, ob eine allgemeine erhöhete Empfindlichkeit vorhanden, oder ob bei Knaben die Öffnung der Harnröhre, bei Mädchen die Schamlefzen wund oder entzündet, oder ob bloße Schärfe des Urins daran Schuld sey u. dgl.

§. 136.

Im Anfange entzündlicher Fieber, besonders wenn sie heftig sind und bei sehr reizbaren Kindern auftreten, schweigt nicht selten die Urinsekretion, so daß sie oft durch Tage ohne sonstige Beschwerden keinen Urin lassen; dieß ist um so häufiger der Fall, je jünger die Kinder sind. Bedenklicher aber wird dieser Zufall im Verlaufe der fieberhaften Exantheme seyn, wodurch sich gewöhnlich eine ungünstige Umwandlung ankündiget. Im ersten Zeitraume der hitzigen Gehirnhöhlenwassersucht, oder noch kurz vor dem Eintritte derselben, geht ganz besonders der Urin sparsam ab, und bildet einen kreidenartigen Niederschlag; wenn aber die Ausschwitzung geschehen ist, so fließt er in großer Menge, indem er einen eigenen widrigen Geruch verbreitet. Einen molkenartigen Urin lassen gewöhnlich skrofulöse Kinder, die besonders sehr empfindlich sind, oder diejenigen, welche an Schleimanhäufung, Würmern leiden. — Im Ganzen finden die allgemeinen Grundsätze der Semictik, nach welchen man aus dem Urin die Zeichen für die Erkenntniß überhaupt zu würdigen hat, auch im Kinde leichte Anwendung; nur daß er bei Säuglingen seiner Beschaffenheit nach bei weitem minder bezeichnend ist und fast nur seiner Quantität nach der Beurtheilung nützlich wird.

Schweiß.

§. 137.

Auch der Schweiß dient in einzelnen Fällen, vorzüglich in chronischen Krankheiten, zum besondern Zeichen. Kinder, die an Infarkten leiden, an Rhachitis, Skrofeln, Atrophie, schwitzen anhaltend und viel am Kopfe. — Da die unterdrückte Hautausdünstung in der Pathogenie des kindlichen Organismus eine so bedeutende Rolle spielt, so kann man nicht genug aufmerksam machen auf die gewöhnlichen Fehler, die dazu Veranlassung geben. Man hat daher auf die

Art und Weise der Verkühlung besondere Rücksicht zu nehmen, wie dieß bei Kleinen der Fall seyn kann, wenn sie z. B. im Schlafe die Decken von sich stampfen, oder in ihrer eigenen Unreinigkeit liegen bleiben, oder wenn sie schwitzend aus dem Bette genommen, schnell entkleidet, der Zugluft ausgesetzt werden, oder wenn man sie beim Bade mit halbem Leibe nackt über dem Wasser läßt u. dgl. — Eine Menge von Hautkrankheiten, febrile Leiden, Entzündungen, Verzückungen u. s. w. entstehen aus diesen und ähnlichen Ursachen.

3. Animalische Verrichtungen.

§. 138.

Im Kinde stehen die animalischen Verrichtungen in Bezug auf Zeichendeutung den übrigen bei weitem nach, da ihre Untersuchung größtentheils einer mündlichen Erklärung bedarf, die aber hier besonders in den ersten Lebensjahren nicht möglich wird, so daß alle subjektive Erforschung wegfällt. Der Arzt sieht sich daher, was die animalischen Verrichtungen betrifft, nur auf das beschränkt, was sich durch den Erfolg äußerlich zu erkennen gibt, was besonders durch den Schlaf geschieht, und den allgemeinen Ausdruck der Behaglichkeit und Freude oder des Mißbehagens und Schmerzes, welche letztere wir als Gemüthsäußerungen bezeichnen können.

Schlaf.

§. 139.

Der Schlaf ist die tiefste Ruhe, in welcher die bildende Thätigkeit am besten von Statten geht. Darum füllt er bei Säuglingen in der allerersten Zeit den größten Theil des Lebens aus, und es ist überhaupt ein gutes Zeichen, wenn sie fast nur erwachen, um Nahrung zu nehmen, oder

ein Bedürfniß, wie z. B. trocken gelegt zu werden, erkennen zu geben.

Beim Schlafe fällt zuerst auf, ob er ruhig oder unruhig und unterbrochen ist. Nimmt man bei Kindern im Schlafe ein Zusammenzucken oder plötzliches Auffahren wahr, so zeugt dieß bei Säuglingen gewöhnlich von Unterleibsschmerzen, Blähungen, Säure, es zeugt auch von rascher Entwicklung u. dgl. Man hat aber auch sonst Gelegenheit, dasselbe in allen fieberhaften Zuständen, Kopfkongestionen, während der Dentition und vor dem Ausbruche von Exanthemen zu bemerken. Ist die Sensibilität gesteigert, oder sind Schmerzen vorhanden, so tritt wohl völlige Schlaflosigkeit ein. Oft liegt derselben eine zu rasche Entwicklung des Cerebral- und Nervensystems zum Grunde. In diesem Falle fahren die Kinder oft mitten in der Nacht plötzlich auf, ohne zu schreien, und wachen in einer ungewöhnlich potenzirten Munterkeit der Sinne fort, ohne auf irgend eine Weise in Schlaf gebracht werden zu können. Kinder, an welchen diese Erscheinung während dem Zahnen sich zeigt, überstehen diese Periode schwer. Oft ist diese plötzliche Munterkeit ein Vorbote schwerer Gehirnleiden.

§. 140.

Ein ungewöhnlich langer Schlaf ist im kindlichen Alter ein Zeichen bevorstehender oder schon ausgebrochener Krankheiten. — In der Fieberhitze überfällt die Kinder in der Regel ein schwerer Schlaf; bei intermittirenden Fiebern dauert er daher den ganzen Paroxysmus hindurch, wobei sich ein starker Schweiß bildet, und wenn sie erwachen und zu ihren alten Gewohnheiten und Spielen zurückkehren, so ist dann auch dadurch die Apyrexie angedeutet. Besondere Aufmerksamkeit verdient jedoch die Schlafsucht, wenn sie durch Kopfkongestionen entsteht, durch Entzündung des Gehirns, Ansammlung einer serösen Flüssigkeit in den Ge-

hirnhöhlen, durch betäubende Dinge, unter welche auch zu heftige Gerüche gehören u. dgl. Doch darf man nicht aus der Acht lassen, daß viele Kinder, besonders schwächliche, zu früh geborne, im Ganzen und von Natur schon viel träger und schläfriger sind, als andere.

G e m ü t h.

§. 141.

Im Gemüthe des Kindes herrscht natürlicher Frohsinn. Über den leichten Verdruß des Moments hebt es der nächste Moment hinweg und seine angeborne muntere Lebhaftigkeit. Darum muß fast jeder, besonders anhaltender Mangel an Munterkeit, schläfriges, mürrisches Wesen, Traurigkeit und Gleichgültigkeit gegen Lieblingsdinge als ein Symptom körperlichen Übelbefindens angesehen werden. Doch kann sich der Fall auch umkehren. Zeigen sich von Natur träge, indolente Kinder auf einmal munter und lebhaft, so kann bei der innigen Wechselwirkung von Seele und Leib, in einem Alter, wo der Leib weit entwickelter ist, als die Seele, ein so schneller Wechsel zunächst nur einer plötzlichen Körperveränderung zugeschrieben werden, die, wenn nicht Bedenken, doch sorgfältigere Aufmerksamkeit zu erregen geeignet ist.

In schweren Krankheiten ist der plötzliche Umschwung von mürrischer Indolenz zu gesteigerter munterer Klugheit sehr oft der Verkündiger des Todes; so wie es im Gegentheile ein gutes Zeichen ist, wenn Kinder, welche ihr Leiden Anfangs mit ruhiger Geduld ertrugen, ärgerlich und schwer zu befriedigen werden. Dadurch, wenn kein anderes Symptom widerspricht, kündiget sich die Besserung eben sowohl an, als durch die zurückkehrende Theilnahme an dem, was sie früher interessirte, an ihren alten Gewohnheiten und Spielen. Ist aber der Umschwung und Wechsel im Gemüth von keiner Dauer, zeigt sich vielmehr

ein unbeständiges wankelmüthiges Herumschwanken von einer Gemüthsstimmung zur andern, so muß man diese Erscheinung allerdings für ein bedenkliches Zeichen erklären. Sie zeigt sich meist bei chronischen Krankheiten, besonders im atrophischen Zustande. Am bedenklichsten ist der rasche unbeständige Wechsel sehr stark ausgesprochener Zu- und Abneigung.

§. 142.

Beinahe scheint es überflüssig, zum Schlusse noch die Bemerkung beizufügen, die jedem einigermaßen aufmerksamen Beobachter sich von selbst aufdringt, und auf die in diesen Blättern oft genug mehr oder weniger hingewiesen worden ist: daß nämlich jedes Symptom trügen könne, wenn es allein ins Auge gefaßt wird; denn es kann die Wirkung ganz verschiedenartiger Ursachen seyn, mit ganz verschiedenartigen andern sich verbinden. Nur im Verein mit den übrigen erhält es seine wahre Bedeutung. Je mehr unzweifelhafte übereinstimmende Symptome sich vereinigen, desto sicherer ist das Urtheil über die Krankheit begründet. — Endlich ist noch zu erinnern, daß vorzüglich diejenigen Erscheinungen, die sich bei kranken Kindern eben sowohl als bei Erwachsenen darbieten, größtentheils unberücksichtiget blieben, so wie alles das, was von diesen eine leichte Anwendung auf jene zuläßt. Nur das Eigenthümliche sollte besonders herausgehoben und so viel als möglich bezeichnet und gegeben werden.

Bayerische StaatsBibliothek
Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Löbisch, J. E.

Allgemeine Anleitung zum Kinder-Krankenexamen

Wien 1832

Path. 779 b
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10473316-0